



<https://www.revclinesp.es>

1743 - DERRAME PLEURAL SECUNDARIO A CÁNCER DE PULMÓN: RENDIMIENTO DE LOS ESTUDIOS CITOLÓGICOS SEGÚN EL TIPO HISTOLÓGICO

Isabel Pérez Vigueras, Silvia Bielsa Martín y José Manuel Porcel Pérez

Medicina Interna, Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Lleida, España.

Resumen

Objetivos: Valorar la rentabilidad de la citología y bloque celular de líquido pleural en el diagnóstico del derrame pleural maligno secundario a cáncer de pulmón según su histología. Evaluar la rentabilidad de repetir los estudios citológicos cuando la primera muestra es negativa para células malignas.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo que incluyó todos los pacientes con derrame pleural maligno asociado a cáncer de pulmón a los que se realizó toracocentesis diagnóstica desde 2010 hasta 2023 en nuestro centro. Se recogieron las siguientes variables: tipo histológico, resultados (positivo, negativo para células malignas o insuficiente) de la 1.^a, 2.^a y 3.^a citología y bloques celulares del líquido pleural. Para el análisis estadístico se expresaron los datos cualitativos como número absoluto y porcentajes y los cuantitativos como mediana y cuartiles. La comparación entre variables cuantitativas se realizó con la prueba de Mann-Whitney.

Resultados: Se estudiaron 455 derrames pleurales malignos asociados a neoplasias pulmonares (59% con diagnóstico confirmado y 41% con diagnóstico probable). De estos, 254 (56%) fueron causados por adenocarcinoma, 89 (20%) por carcinoma escamoso, 52 (11%) carcinoma microcítico y los 60 restantes (13%) por otros tipos de cáncer pulmonar. Como se observa en la tabla (tabla) la primera muestra obtenida de líquido pleural fue positiva (citología o bloque celular) en un 49% (47% de citología positiva y 38% bloque celular positivo). Con respecto a los distintos tipos de cáncer, el adenocarcinoma presentó mayor rendimiento diagnóstico tanto por citología como por bloque celular, alcanzando una positividad del 66% en la primera citología y del 74% al considerar tres muestras ($p < 0,001$). En contraste, el carcinoma escamoso obtuvo 17% de positividad global (15% en 1.^a citología y solo 6% en el 1er bloque), siendo el subtipo histológico con peor rendimiento. El cáncer microcítico mostró una positividad global del 50% (42% positivos en 1.^a citología).

Histología	N (%)	1. ^a citología +	1. ^a bloque +	1. ^a muestra +	Global (hasta 3 muestras)
Adenocarcinoma	254 (56)	168/253 (66)	108/191 (57)	174/253 (79)	188/253 (74)
Escamoso	89 (20)	13/88 (15)	4/68 (6)	15/88 (17)	17/88 (19)

Microcítico	52 (11)	22/52 (42)	16/41 (39)	23/52 (44)	26/52 (50)
Otros	60 (13)	8/58 (14)	4/49 (8)	10/58 (17)	15/58 (26)
Total	455	211/451 (47)	132/349 (38)	222/451 (49)	246/451 (55)

Conclusiones: La citología y el bloque celular en la primera muestra de líquido pleural proporcionan el diagnóstico en derrames pleurales asociados a neoplasias pulmonares en la mitad de los casos. Este valor es diferente según la histología de la neoplasia pulmonar, significativamente superior en los adenocarcinomas e inferior en los escamosos. La repetición de la citología y el bloque celular aumenta la rentabilidad diagnóstica.