



EP-003 - USO DE LA FIBROBRONCOSCOPIA PARA EL DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE PULMÓN EN UN HOSPITAL COMARCAL

J. Gil Gascón¹, F. Ruiz Padilla¹, R. Jimeno Galván²

¹Unidad de Medicina Interna. ²Sección de Neumología. Hospital Punta de Europa. Algeciras (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Partiendo como base de diagnóstico la fibrobroncoscopia (FB), nuestro objetivo es analizar los datos epidemiológicos de los pacientes diagnosticados de cáncer de pulmón en un hospital comarcal, concretamente en el área sanitaria del Hospital Punta Europa (HPE) de Algeciras, así como la rentabilidad diagnóstica de las técnicas endoscópicas necesarias para llegar al diagnóstico de cáncer de pulmón (CP).

Métodos: Partiendo de la base de datos de exploraciones complementarias de nuestra unidad, hemos realizado un estudio descriptivo transversal, analizando los pacientes diagnosticados de cáncer de pulmón en el HPE en el periodo comprendido entre el 1 de enero del 2014 hasta el 31 de diciembre del 2014.

Resultados: Fueron diagnosticados de CP 67 pacientes, con una edad media de 64,46 años. De estos 67 pacientes, 54 eran varones y 13 mujeres; 42 fumadores activos, 17 exfumadores y 8 de ellos negaban tabaquismo previo. Solo 15 presentaban antecedentes oncológicos. En cuanto a los resultados de fibrobroncoscopia, en 61 pacientes había hallazgos endoscópicos sugestivos de neoplasia, tanto directos como indirectos, y en 6 la FB era normal. Se realizó broncoaspiración (BAS) a 60, de los cuales solo 5 (8,3%) fueron positivos para células neoplásicas; en 58 se realizó cepillado bronquial, siendo positivo para 27 (46,55%); biopsia bronquial se realizó en 43 pacientes resultando positiva en 25 de ellos (58,13%). Sólo en 6 de los casos se realizó punción aspirativa transbronquial, siendo positiva 5 de ellas (83,33%). En cuanto al diagnóstico histológico de los 67 casos, 22 eran adenocarcinomas, 25 epidermoides, 8 células pequeñas y los 12 restantes, con histología variada (afectación metastásica pulmonar, hamartomas, tumor carcinoide...).

Discusión: El cáncer de pulmón (CP) es la primera causa de muerte por neoplasia. Se desarrolla a partir de una célula madre con capacidad de diferenciación plurilineal. Por ello, es frecuente encontrar CP con varios tipos celulares, si bien uno de ellos suele predominar. Por esto, en pacientes con sospecha clínica y/o por pruebas de imagen de CP, se hace necesario un diagnóstico histológico para tratamiento específico en función del tipo de células predominantes. Para ello se realiza la fibrobroncoscopia, que permite obtener múltiples muestras de distintas formas: broncoaspirado, lavado bronquioalveolar, cepillado, biopsia bronquial y transbronquial de parénquima pulmonar y punción transbronquial de masas.

Conclusiones: A pesar de ser reducido el número de pacientes de nuestra muestra, destaca la baja

rentabilidad de los BAS con respecto a otras técnicas endoscópicas, que presentan mejores resultados. Destacamos la alta rentabilidad de la punción aspirativa transbronquial, aunque se realizó en un número reducido de pacientes. Quizás habría que realizar más número de punciones aspirativas transbronquiales en pacientes con sospecha clínica de neoplasia pulmonar, dada la alta rentabilidad de esta técnica en nuestro hospital.