



V-147 - ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE BIOPSIAS GANGLIONARES EN UN HOSPITAL COMARCAL

J. Constán Rodríguez, M. Herrero García, J. Osuna Sánchez, P. García Cabrera, M. Navarrete de Gálvez, F. Rodríguez Díaz, J. Molina Campos, S. Fernández Sepúlveda

Servicio de Medicina Interna. Hospital Comarcal de la Axarquía. Vélez-Málaga.

Resumen

Objetivos: Conocer las características de las biopsias ganglionares, a través de los informes de alta de medicina interna y de anatomía patológica, realizadas a los pacientes ingresados en nuestro hospital con el objeto de conocer los síntomas que les llevan a consultar y los diagnósticos que se obtienen.

Métodos: Se trata de un análisis observacional, descriptivo y transversal. Se analizan un total de 65 ingresos con estudio de biopsia ganglionar, entre los años 2008-2013, ambos inclusive, en la UGC de medicina interna del Hospital Comarcal de la Axarquía, considerando todos aquellos pacientes, tanto sintomáticos como asintomáticos, que ingresaron y a los que se les realizó una biopsia de una adenopatía en cualquier localización. Hemos analizado las siguientes variables: edad, sexo, antecedentes familiares, comorbilidad (diabetes, hipertensión arterial, dislipemia, cardiopatía isquémica, EPOC), neoplasia previa, hábitos tóxicos, factores de riesgo (exposición a químicos, radiación, quimioterapia, inmunodeficiencias, enfermedades autoinmunes, infección previa o trasplante), clínica (fiebre, sudoración, escalofríos, pérdida de peso, inapetencia, trombosis, prurito, adenopatías, hepato y esplenomegalia), tipo de adenopatías, diagnóstico histológico, utilizando como programa estadístico R commander.

Resultados: Se muestran en las figuras.



Figura 1.

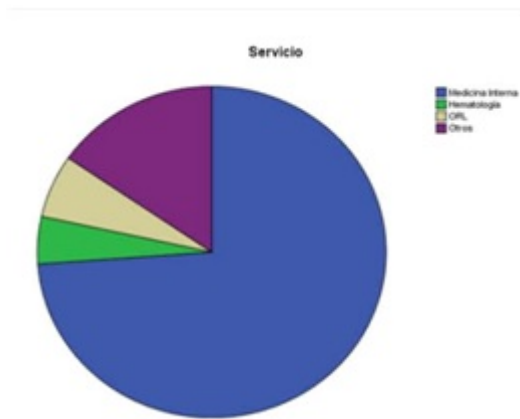


Figura 2.

V-147c.jpg

Figura 3.

Discusión: Medicina interna soporta el peso de la realización de las biopsias ganglionares y por ello gestiona los recursos, solicitando así a cirugía la realización de la biopsia ganglionar en aquellos pacientes que presenten a la exploración adenopatías patológicas de fácil acceso, sobre otros procedimientos más agresivos y derivando a otras unidades más especializadas como hematología u oncología según sea el diagnóstico. Todos los pacientes presentaron adenopatías en alguna localización, y en cuanto a la clínica la astenia, pérdida de peso y la fiebre fueron los síntomas más frecuentes sin que hubieran diferencias estadísticamente significativas en cuanto al sexo.

Conclusiones: Ante la existencia de adenopatías periféricas se deberían realizar pruebas de imagen complementarias en busca de ganglios afectados en otras localizaciones. Biopsiar la adenopatía puede ser muy rentable y en casi un 80% nos ha llevado al diagnóstico definitivo. El diagnóstico y tratamiento conllevan un abordaje multidisciplinar por lo que sería adecuado crear y revisar protocolos para el procedimiento de biopsia ganglionar.