

Punción aspirativa con aguja fina guiada por ecoendoscopia de lesiones sólidas de páncreas: comparación de resultados entre centros con y sin cito-patólogo in situ

Autores: Dres. Hui Jer Hwang^{1,3,4}, Ignacio Málaga¹, Cecilia Curvale¹, Mirta Kujaruk², Viviana Tassi¹, Verónica Ruda⁴, Mariana Licciardello⁴, Cecilia Monti⁴, Santiago Caruso⁴, Gabriela Perli³, Pablo Colombo⁴, Fabio Nachman³, Raúl Matano¹

1- Hospital de Alta Complejidad El Cruce

3- Fundación Favaloro

2- Hospital de Gastroenterología "Dr. Bonorino Udaondo"

4- Hospital Churrucá-Visca

Introducción

✓ La punción aspirativa con aguja fina guiada por ultrasonografía endoscópica (USE-PAAF) es una herramienta indispensable para el diagnóstico de lesiones sólidas pancreáticas.

✓ Varios factores influyen en el rendimiento diagnóstico de la punción.

✓ La presencia del cito-patólogo durante el procedimiento puede ser un factor importante para mejorar el rendimiento diagnóstico ya que evalúa la adecuación de la muestra y su positividad para células neoplásicas.

Objetivo

Comparar los resultados de USE-PAAF entre centros con y sin disponibilidad de cito-patólogo durante el procedimiento.

Material y métodos

➤ Estudio observacional, retrospectivo y multicéntrico.

➤ Se incluyeron todas las USE-PAAF de lesiones sólidas pancreáticas realizadas durante 2016 y 2017.

➤ Se compararon los resultados de la punción entre:

❖ Grupo A con cito-patólogo *in situ* realizados en la Fundación Favaloro (FF) y Hospital Churrucá-Visca (HCV).

❖ Grupo B sin cito-patólogo *in situ* en el Hospital El Cruce (HEC).

➤ Técnica de USE-PAAF: en abanico, estándar y húmeda combinada, agujas de 22 G, todas realizadas por el mismo ecoendoscopista.

➤ Citología: evaluadas por diferentes cito-patólogos de los centros participantes y una cito-patóloga experta consultora (Htal Udaondo).

Clasificación de citología pancreatobiliar (Sociedad Citopatológica de Papanicolaou): negativa (categorías I a III) y positiva (IV a VI).

Resultados

Datos demográficos

Variables	Grupo A	Grupo B	p
N (131)	54	77	
Edad (mediana, rango)	65,7 (33 – 83)	60,5 (20 – 87)	0,017
Sexo M (%)	28 (51,9%)	42 (54,6%)	0,89
Tamaño (media ± DS)	34,5 ± 15 mm	42,8 ± 16,7 mm	0,002
Pases (mediana, rango)	2,8 (1-5)	3,6 (2-4)	0,15

Resultado de la citología

Grupo A

- Citología +: 77,8 %
- ✓ Adenocarcinoma: 74 %
- ✓ TNE: 19 %
- ✓ Otros (GIST, lipoma, MTS): 7 %

Grupo B

- Citología +: 58,5 %
- ✓ Adenocarcinoma: 91 %
- ✓ TNE: 4,5 %
- ✓ Otros (MTS): 4,5 %

Citología positiva (Grupo A vs B): diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,034$).

OR entre ambos grupos (A/B): 2,5 (IC 95%: 1,13-5,46).

Complicaciones: 1 paciente con exacerbación del dolor abdominal autolimitado y 1 paciente con pancreatitis aguda leve.

Conclusiones

✓ USE-PAAF es un método muy sensible y específico para el diagnóstico de lesiones sólidas de páncreas con bajo riesgo de complicaciones.

✓ Múltiples factores influyen en la sensibilidad del método:

- Experiencia del ecoendoscopista y técnica de punción utilizada.
- Experiencia del cito-patólogo y su presencia o no durante el estudio.
- Características propias del tumor.

✓ En nuestro estudio observamos que la presencia del cito-patólogo en el procedimiento fue importante para obtener mayor rédito diagnóstico.