CADI2022

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

22 AL 24 DE SEPTIEMBRE

CEC: Centro de Convenciones Buenos Aires

CEMIC

526

COMPLICACIONES PULMONARES POST PUNCIÓN

¿EL CAMINO MÁS CORTO ES SIEMPRE EL MEJOR?

COBEÑAS Ricardo Luis , CHIARADIA Pablo, GRANEL Juana, TOBON Juan Pablo, CATALAN GONZALEZ Clara, ESPIL German

Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas, Hospital Universitario Sede Saavedra, Departamento de Imágenes, Capital Federal, Argentina

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

CADI2022

TOBON Juan Pablo, CABA, Argentina *likeo25@gmail.com*

CEMIC

OBJETIVOS

Analizar la incidencia de neumotórax o despegamiento pleural durante la biopsia pulmonar con guía de TC en relación a la distancia de ingreso de la aguja y variantes propias de la lesión: tamaño y distancia a la pleura.

CADI2022

CEMIC

MATERIALES Y MÉTODOS

- Estudio de casos y controles con análisis retrospectivo:
  - 66 Procedimientos de biopsias pulmonares percutáneas transtorácicas con guía tomográfica.

Período: Enero de 2020 a abril de 2022.

Médico especialista en Diagnóstico por Imágenes e Intervencionismo Percutáneo.

CADI2022

CEMIC

MATERIALES Y MÉTODOS

- n: 66 biopsias de nódulo pulmonar realizadas por el mismo operador:
- Se utilizó TCMD 16 filas.
- Se registraron: Tamaño de la lesión y su distancia a la pleura, así como la distancia ingresada con la aguja coaxial. Se comparó la incidencia de complicaciones durante la punción. Las diferencias entre grupos fueron analizadas utilizando pruebas de *chi cuadrado y test de Student* de muestras independientes.

Los procedimientos se realizaron con patólogo presente en la sala de tomografía con posteriores extensiones para su estudio en sala. En función de las indicaciones del patólogo, se repetía la biopsia.

CADI2022

CEMIC

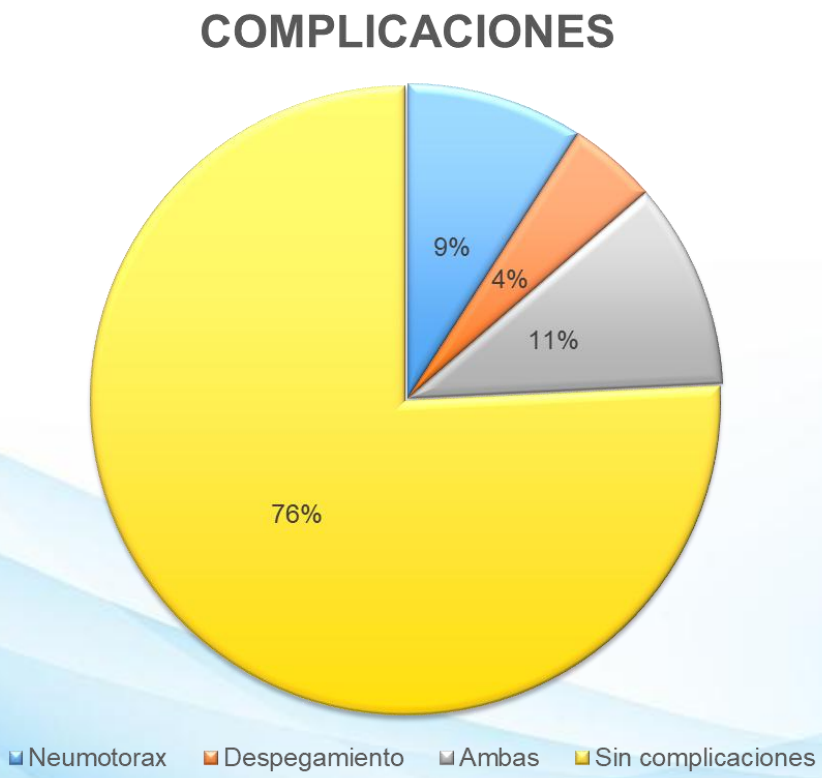
RESULTADOS

- Se realizaron 66 punciones por el mismo operador.
- Durante el procedimiento 16 (24%) presentaron signos de despegamiento pleural o neumotórax, siendo dos de ellos de tipo severo.
- El 63% de estos últimos casos sucedieron en lesiones menores de 20 mm.

CADI2022

CEMIC

RESULTADOS



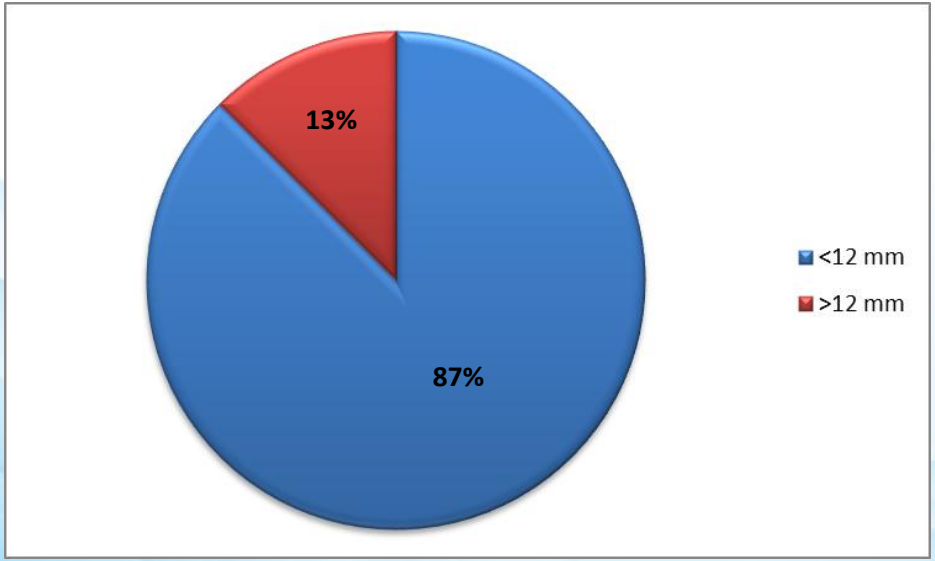
- n: 66 procedimientos
  - -Neumotórax: 9 %
  - -Despegamiento pleural: 4 %
  - -Ambas complicaciones: 11 %
  - -Sin complicaciones: 76%

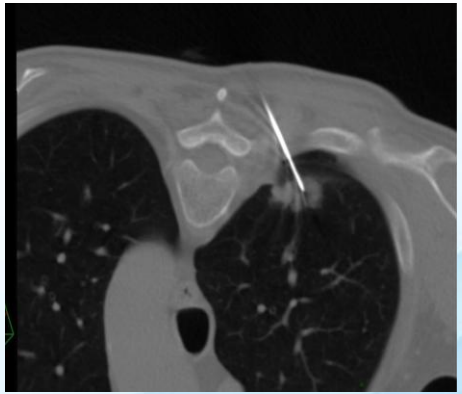
CADI2022

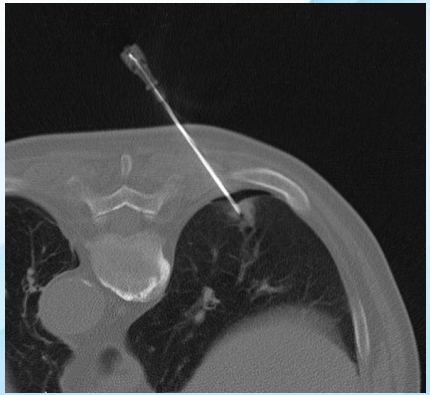
CEMIC

RESULTADOS
ENTRE LOS 16 CASOS CON SIGNOS DE COMPLICACIÓN

La **distancia media realizada por la aguja coaxial** fue significativamente menor en los pacientes que mostraron complicaciones (8.5±4.4 mm vs. 15.4±5.6 mm, ***p<0.0001***).





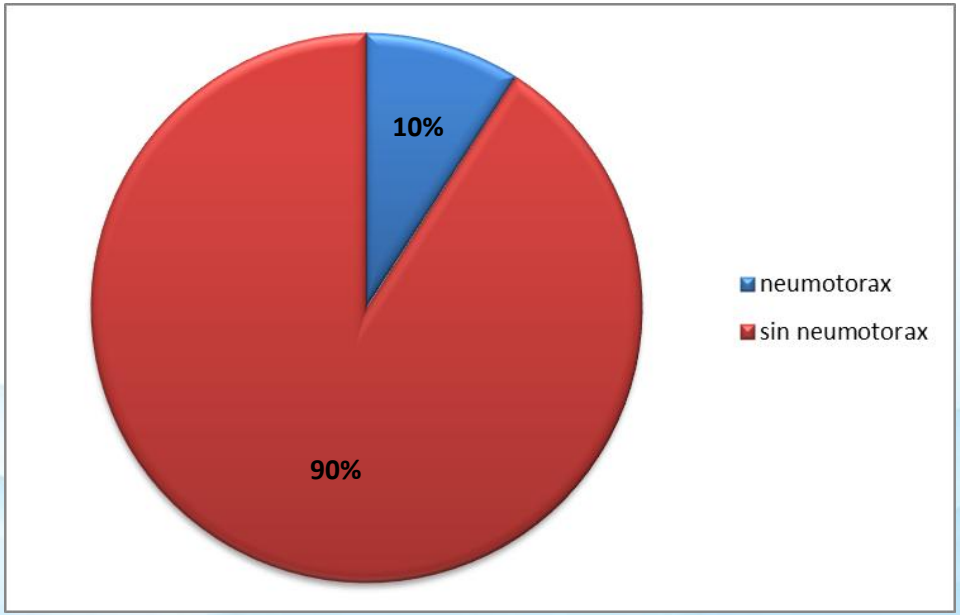


CADI2022

CEMIC

RESULTADOS
ENTRE LAS 33 LESIONES CON CONTACTO PLEURAL

En 3 casos existieron complicaciones. En todas éstas la distancia de entrada con la aguja coaxial fue menor a 7 mm.

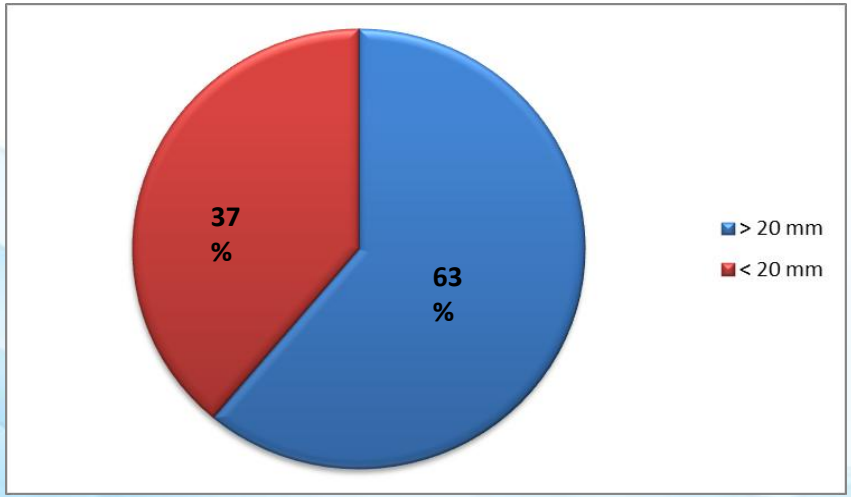


CADI2022

CEMIC

RESULTADOS
ENTRE LOS 16 CASOS CON SIGNOS DE COMPLICACIÓN

Existió diferencia estadística en relación al **tamaño de la lesión entre los pacientes que tuvieron complicaciones y los que no** (23.0±10.3 mm vs. 31.4±17.2 mm, ***p=0.022***)

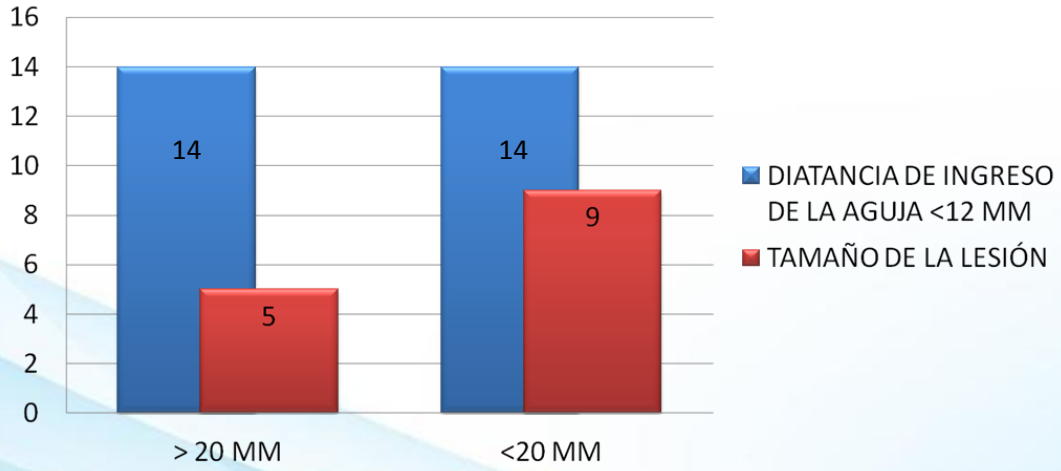


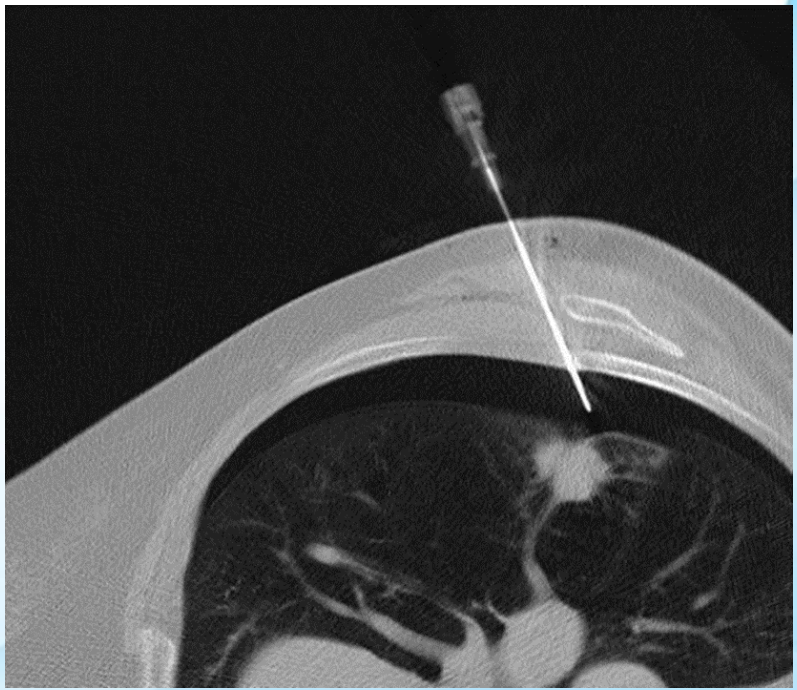
CADI2022

CEMIC

RESULTADOS

COMPLICACIONES EN PUNCIONES CON DISTANCIA DE INGRESO DE LA AGUJA < 12 mm / TAMAÑO DE LESIÓN





No hubo variaciones significativas con respecto al tamaño de la lesión, dentro de las punciones complicadas con ingreso menor a 12 mm de la aguja coaxial.

CADI2022

CEMIC

CONCLUSIÓN

La incidencia de neumotórax o despegamiento mostró asociación estadística a la distancia de entrada de la aguja coaxial menor a 12 mm.
Se observó mayor relación con la presencia de complicaciones en lesiones menores a los 20 mm.

Los datos no arrojan influencia de la distancia de la lesión a la pleura, en relación a la complicación referida.

CADI2022

CEMIC

BIBLIOGRAFIA

- Tai, Ryan, Ruth M. Dunne, Beatrice Trotman-Dickenson, Francine L. Jacobson, Rachna Madan, Kanako K. Kumamaru, y Andetta R. Hunsaker. «Frequency and Severity of Pulmonary Hemorrhage in Patients Undergoing Percutaneous CT-guided Transthoracic Lung Biopsy: Single-Institution Experience of 1175 Cases». *Radiology* 279, n.º 1 (abril de 2016): 287-96. https://doi.org/10.1148/radiol.2015150381.

- Besa, Cecilia, Alvaro Huele, Pablo Bächler, y Francisco Cruz. «Utilidad de la biopsia percutánea core guiada por tomografía computada (TC) en lesiones pulmonares: experiencia de 7 años». *Revista médica de Chile* 141, n.º 4 (abril de 2013): 449-56. https://doi.org/10.4067/S0034-98872013000400005.

- Collings, Carol L., Jack L. Westcott, Norbertina L. Banson, y Robert C. Lange. «Pneumothorax and Dependent versus Nondependent Patient Position after Needle Biopsy of the Lung». *Radiology* 210, n.º 1 (enero de 1999): 59-64. https://doi.org/10.1148/radiology.210.1.r99ja1759.

- Heck, Siri Lagethon, Peter Blom, y Audun Berstad. «Accuracy and Complications in Computed Tomography Fluoroscopy-Guided Needle Biopsies of Lung Masses». *European Radiology* 16, n.º 6 (1 de junio de 2006): 1387-92. https://doi.org/10.1007/s00330-006-0152-2.

CADI2022