REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2019 · VOLUMEN 111
Suplemento 2 · Págs.: 1-78

Factor de Impacto (2018):
JCR: 1,858 (Q4) / SJR: 0,52 (Q2)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)

Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)

41 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Alicante, 14-16 de noviembre de 2019

ARÁN Ediciones, S.L.

code: READBN
ISSN: 1130-0108

CO-44. DIAGNÓSTICO GUIADO POR ECOENDOSCOPIA DE LESIONES SÓLIDAS DE CABEZA Y PROCESO UNCINADO DEL PÁNCREAS CON NUEVA AGUJA HISTOLÓGICA. ESTUDIO PROSPECTIVO Y MULTICÉNTRICO

Jordi Gratacós, Joan Llach, Guillem Soy, Rodrigo Garcés-Durán, Oriol Sendino, Antonio Z. Gimeno, Pietro Fusaroli, Andrada Seicean, Glòria Fernández-Esparrach, Àngels Ginès

Introducción: La frecuente imposibilidad de la evaluación “in situ” de la muestra de USE-PAAF, ha impulsado la aparición de agujas de histología. Estas permitirían remitir directamente la muestra al laboratorio, facilitar la inmunohistoquímica y disminuir el nº de pases. Sin embargo, la rigidez de estas agujas y la posición forzada del aparato, provocan un alto fracaso de la técnica, especialmente en lesiones de cabeza y proceso uncinado del páncreas. Una aguja fabricada con nitinol y vaina espiroidea podría aumentar la rentabilidad de la técnica en el grupo de lesiones con dicha localización.

Objetivo: Evaluar el éxito técnico y eficacia diagnóstica de la aguja 19G Olympus EZ Shot 3 Plus en lesiones sólidas de cabeza y proceso uncinado del páncreas.

Material y método: Estudio prospectivo y multicéntrico (4 hospitales europeos). Se incluyeron 75 pacientes (51% varones), edad 65 ± 13 , con lesiones sólidas en cabeza ($n = 68$) y proceso uncinado ($n = 7$) de páncreas, de tamaño medio 33 ± 12 cm.

Se obtuvo el diagnóstico en 67/75 (89,3%) (50% tras el primer pase): adk ($n = 53$), TNE ($n = 4$), metástasis ($n = 2$), linfoma ($n = 2$), otros ($n = 8$). En 8 casos (10,7%) no se consiguió el diagnóstico por: dificultad técnica con la maniobrabilidad de la aguja ($n = 4$) u otros motivos (no diagnóstico a pesar de maniobrabilidad fácil de la aguja $n = 4$), por tanto, el éxito técnico fue de 71/75 (94,7%). El diagnóstico se obtuvo con una aguja alternativa de 22 o 25G ($n = 4$) o punción de otra lesión (adp u otro NET, $n = 3$). En un paciente la mala evolución confirmó el diagnóstico. En 11/13 lesiones que requirieron inmunohistoquímica, esta fue posible. Las dos restantes corresponden a dos casos no diagnósticos por histología.

Conclusión: La aguja 19G Olympus EZ Shot 3 Plus permite un éxito técnico y rentabilidad diagnóstica altos en lesiones sólidas localizadas en cabeza y proceso uncinado del páncreas.