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

P-105. VALOR DE LA USE-PAAF EN EL DIAGNÓSTICO Y CARACTERIZACIÓN DE LINFOMAS: ESTUDIO DESCRIPTIVO

Carlos Miguel Chavarria Herbozo, Beatriz Burgueño Gómez, Javier Tejedor Tejada, Ignacio Fanjul Yanicelli, Carlos de la Serna Higuera, Ana Yaiza Carbajo López, María Ángeles Torres Nieto, Beatriz Madrigal Rubiales, Manuel Pérez-Miranda Castillo

Introducción: La punción aspirativa con aguja fina guiada por ultrasonografía endoscópica (USE-PAAF) es una técnica eficaz y segura en el diagnóstico de masas mediastínicas y abdominales. Sin embargo, la utilidad de la USE-PAAF en el diagnóstico y clasificación de linfomas es un tema controvertido.

Objetivo: Describir la utilidad de la USE-PAAF en el diagnóstico y caracterización de pacientes con sospecha de linfoma.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo en un hospital de tercer nivel. Se incluyeron todos los pacientes consecutivos sometidos a USE-PAAF entre el periodo de marzo 2013- junio 2019 con diagnóstico definitivo de linfoma.

Resultados: Se incluyeron 30 pacientes (50% mujeres, edad media 69 años). El 90% de los casos fueron diagnosticados de linfoma no Hodgkin. Las PAAF se realizaron con agujas de calibre 22G (87%) y 19G (13%) sin patólogo *in situ* y con técnica *slow-pull* y bloque celular. En el 90% de los pacientes se realizaron ≥ 3 pases por lesión, de las cuales las adenopatías abdominales fueron las más frecuentes (80%). La muestra histológica se consideró suficiente en el 97% de las punciones, pudiéndose realizar estudio inmunohistoquímico en el 87% de las muestras y de biología molecular en un caso. Según el estudio de anatomía patológica, la USE-PAAF permitió clasificar a un 60% de los pacientes con el “diagnóstico de linfoma” y en el 40% restante como “compatible o sospechoso de linfoma”. Tras la evaluación por el servicio de Hematología, el diagnóstico de linfoma se confirmó en el 83% de los casos. Solo hubo un evento adverso asociado a la USE-PAAF (sangrado inmediato), el cual se controló endoscópicamente.

Conclusiones: La USE-PAAF es una técnica que puede ser muy útil en el proceso diagnóstico de los pacientes con linfoma con baja tasa de eventos adversos. Nuestros resultados deben ser confirmados.