

XXVII

Jornada Gastroenterològica de les Comarques Catalanes

Hospital Sant Joan Despí Moisès Broggi

Sant Joan Despí, 9 de Maig de 2015

Consorti
Sanitari Integral

DIGESTOLÒGS
COMARCALS
CATALUNYA



CANALITZACIÓ PER BIÒPSIA PROFUNDA GUIADA PER MINISONDES (MS) DE LES TUMORACIONS SUBEPITELIALS (TSE) DEL TRACTE DIGESTIU. ES UNA ALTERNATIVA A LA USE-PAAF?

Carles Pons¹; Ramón Abad^{1,2}; Modesto J. Varas^{1,2}; Xavier Puig³; Marta Pla³

1. Unitat de endoscòpia digestiva i servei de Ap. Digestiu del Hospital Sanitas CIMA (Barcelona). 2. Clínica Planas (Barcelona).
3. Servei d'anatomia patològica Histopat Laboratoris (Barcelona)

Introducció :

Nou mètode per la obtenció de biòpsies del interior de les TSE guiades amb minisondes transendoscòpiques.

Mètode:

Estudi retrospectiu de pacients amb TSE desde 2005 fins el 2015. Realitzada una endoscòpia amb MS (12 i 15 MHz Olympus i Fuji) intentant definir tamany, ecoestructura interna, capa dependent i presència de vasos adjacents. Es pressiona la lesió amb la punta del polipectom, al mateix temps es fulgura fins obtenir la canalització al interior de la TSE. S'introdueix pinça de biòpsia per el canal i s'obtenen unes 5 mostres mínim, durant uns 5 min, aleatòries del interior. Posteriorment es procedeix a fulguració amb el mateix polipectom i/o amb gas argó. Finalment es col·loca un clip hemostàtic sobre el punt de inserció.

Resultats :

Un total de 15 pacients, 9 homes (60%) i 6 dones (40%). Edat mitja de 59 anys (16-83). TSE del tracte digestiu (13 gàstriques (86%), 1 (6%) ileon i 1 (6%) rectal. Diàmetre mig de 21,6mm (8-35mm).

Sensibilitat diagnòstica del 93,3% (14/15), amb diagnòstic de: 3 lipomes (22%) (2 gàstrics 1 ileon), 2 pòlips fibroides (14%), 2 leiomiomes (14%) (2 gàstrics), 1 linfoma rectal (7%), 2 pàncrees ectòpic (14%), 4 GIST (29%). No complicacions majors com perforacions, sagnat arterial, dues menors amb sagnat lleu en babeig resolt amb mètodes hemostàtics convencionals. Tots es van realitzar de forma ambulatoria i cap d'ells va precisar ingrés posterior. El 60 % (9/15) van ser operats o ressecats via endoscòpia i es va confirmar el diagnòstic anatomopatològic previ.

Conclusió:

El resultats obtinguts de la biòpsies profundes guiada per MS de TSE per obtenir teixit suficient per el diagnòstic histopatològic, son similars als obtinguts amb altre mètodes (PAAF, Procure, trucut..), sense obtenir complicacions majors en la nostres sèrie de pacients, tot i que precisa de estudis mes amplis.

