



INDICACIONES DE LA BIOPSIA QUIRÚRGICA.

Arnaldo J. Ibarra Vera
CIRUGÍA TORÁCICA
H. GENERAL VALENCIA

**¿DE QUÉ HABLAMOS CUANDO
MENCIONAMOS LA BIOPSIA
QUIRÚRGICA?**



BIOPSIA QUIRÚRGICA:

- **Toracoscopia video asistida (VATS)**
- **Toracotomía limitada**

BIOPSIA QUIRÚRGICA

- **Toracoscopia video asistida (VATS):**
 - **Mínimamente invasiva y necesidad de colapso pulmonar**
 - **Menos dolor, menos estancia hospitalaria y menor tiempo quirúrgico.**

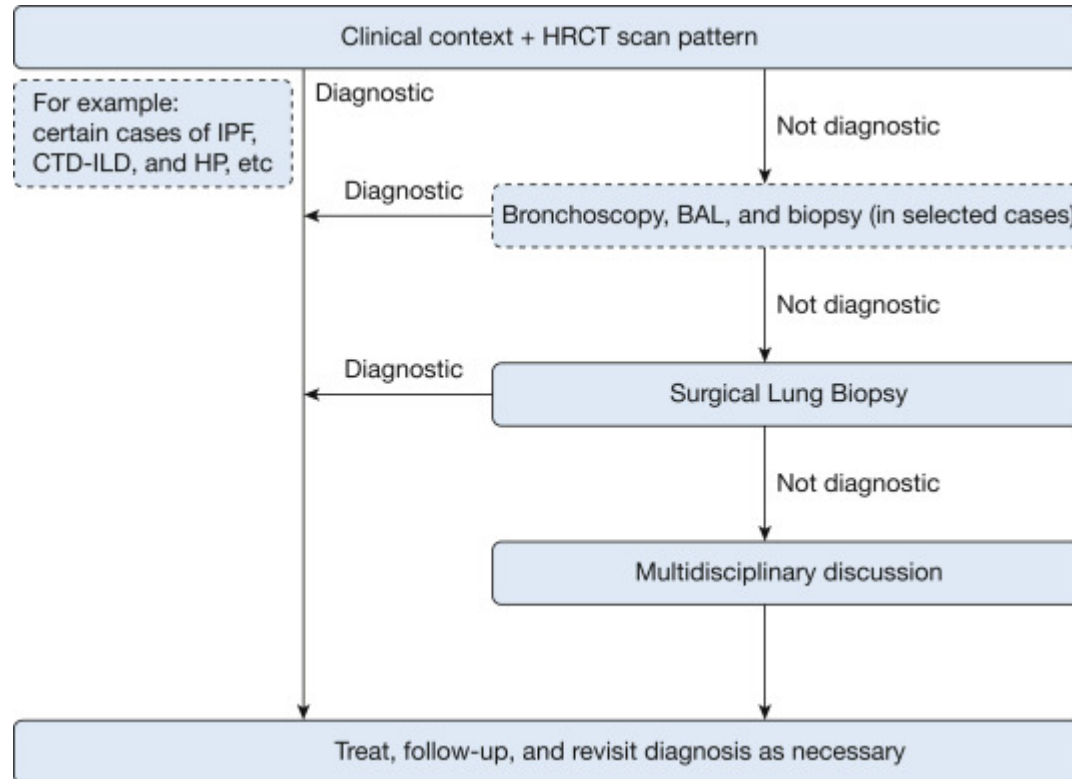
BIOPSIA QUIRÚRGICA

- **Toracotomía limitada:**
 - **Enfermedad pulmonar más avanzada.**
 - **Enfermedad pleural grave, diátesis hemorrágica o ventilación mecánica.**

**¿CUÁNDO REALIZAR
UNA
BIOPSIA QUIRÚRGICA?**



ALGORITMO DIAGNÓSTICO



- Surgical Lung Biopsy for Interstitial Lung Diseases Rishi Raj, MD, Kirtee Raparia, MD, David A. Lynch, MD, Kevin K. Brown, MD CHEST Volume 151 Issue 5 Pages 1131-1140 (May 2017) DOI: 10.1016/j.chest.2016.06.019

INDICACIONES DE LA BIOPSIA PULMONAR

- Esta influenciada por varios factores:
 - Gravedad del paciente.
 - Experiencia del centro (rentabilidad de la muestra).
 - Complicaciones.
 - Fracaso previo con otros métodos diagnósticos.
 - Procedimiento terapéutico asociado.

CONSEJO PARA EL CIRUJANO TORÁCICO

- Neumotórax a repetición en mujer joven:
 - Neumotórax catamenial.
 - LAM
- Neumotórax + Quilotórax:
 - LAM
- Neumotórax + Fibrofoliculoma:
 - Sx Birt Hogg Dubé

Biopsia quirúrgica ideal



- Lesiones centrales: Biopsia transbronquial.
- Periférico: Quirúrgico.

- Evitar zona con muchas fibrosis y debe incluir los quistes.

- Al menos 2 biopsias de 3cm en cada lóbulo.

- Localización: LS: HPCL, LI: BHB

- OJO: debe incluir los quistes para un buen estudio AP.

¿Complicaciones?



- Mortalidad inmediata:
 - 2% electivo
 - 16% no electivo, y hasta un 70% en alto riesgo.
- Alto riesgo:
 - IR (hipoxemia el factor de riesgo directo de mayor mortalidad.
 - Malas PFR
 - Rápida progresión
 - Asociado a malignidad.
 - Inmunosupresión.

- Neumotórax.
- Sangrado.
- Infección.
- Fugas aéreas prolongada.
- Hernia pulmonar.

CONCLUSIÓN



- La VATS es preferible que la toracotomía.
- Toracotomía solo en caso muy graves y sin poder colapsar el pulmón.
- Remitir de forma temprana a cirugía en lo posible sin corticoides.
- Mal pronóstico en hipoxemia.
- 2 muestras por lóbulo necesariamente incluido el quiste.

Fuentes:

- Pubmed.
- Uptodate.
- Chest journal.
- Journal of Thoracic Disease.
- The Society of Thoracic Surgeons.
- The annals of thoracic surgery