

#4 - ULTRASONOGRAFÍA ENDOSCÓPICA CON BIOPSIA TRANSESOFÁGICA PARA LESIONES MEDIASTINALES DE DIFERENTES CARACTERÍSTICAS

<https://doi.org/10.46613/congastro2023-04>

FERREIRA E¹, SERRANO M², TOVAR G³, BOLIVAR I⁴, GAONA D⁴

¹GASTROCAL - HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN, BUCARAMANGA, Colombia ²HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER - UIS, BUCARAMANGA, Colombia ³GASTROCAL, BUCARAMANGA, Colombia ⁴LABORATORIO DE PATOLOGÍA ISABEL BOLÍVAR, FOSCAL INTERNACIONAL, BUCARAMANGA, Colombia

Introducción:

La ultrasonografía endoscópica se ha destacado en la última década, en el diagnóstico de lesiones mediastinales, llegando incluso a ser el método de elección, o una herramienta aliada.

Objetivos:

Describir tres casos de endosonografía con biopsia transesofágica para diagnóstico de lesión mediastinal.

1 Describir la técnica endosonográfica y de punción/biopsia

Métodos:

Técnica: bajo sedación profunda con cefazolina profiláctica. Se utilizó equipo Pentax, procesador Nublius, primero sonda radial, evaluando estaciones y la lesión. Luego sonda lineal, doppler para excluir estructuras vasculares, se realizó punción/biopsia. Se utilizó aguja 22G o 19G, técnica "wet suction" y "fanning". Material se extendió en improntas para citología, y cilindros a histopatología. Observación 2 horas y egreso sin complicaciones.

Casos clínicos:

1. Masculino, 71 años, cáncer de pulmón tratado, 6 meses dolor retroesternal y PETScan nódulo subcarinal de 30 x 20 mm. Endosonografía esofágica lesión heterogénea, de 32 x 23 mm, subcarinal, retrocardíaca. Punción/biopsia con aguja 22G, material para citología e histopatología. Diagnóstico: compromiso por adenocarcinoma originado en pulmón.
2. Masculino, 67 años, 6 meses de tratamiento linfoma retroperitoneal, PETScan lesión mediastino posterior de 18 mm. Endosonografía esofágica lesión heterogénea, de 17 x 12 mm, retrocardíaca. Punción/biopsia transesofágica con aguja 19G, material para citopatología. Diagnóstico: grupos celulares con marcada atipia sugestivas de malignidad.
3. Masculino, 73 años, disfagia y compresión extrínseca esófago medio. TAC tórax: masa esofágica que comprime tercio proximal. Endosonografía con lesión mediastinal desde unión de tercio proximal con medio del esófago, de 55 x 40 mm, heterogénea. Punción/ biopsia, muestra a citología e histopatología. Diagnóstico: leiomiomasarcoma.

Conclusiones: la endosonografía para estudio de lesiones mediastinales, es un método con mínima morbilidad sin necesidad de anestesia general a diferencia de otros. Permite caracterizar lesiones, describir su relación con estructuras vecinas en caso de plan quirúrgico, y obtención de muestras de biopsia adecuadas.