

El estudio, recientemente publicado en *Archivos de Bronconeumología*, demuestra la eficacia de la técnica denominada "Punción Aspirativa Transbronquial guiada por ultrasonografía endobronquial radial" para el diagnóstico y estadificación del Cáncer de Pulmón, utilizada por primera vez en Catalunya hace casi 3 años en este Hospital.

ESPECIALISTAS DEL HOSPITAL DEL MAR APORTAN MEJORAS EN EL DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER DE PULMÓN

► En el primer año de aplicación de esta técnica, se ha constatado una reducción del 60% en el número de las exploraciones quirúrgicas invasivas que se practican con la misma finalidad.

► Esta técnica ha permitido mejorar la estadificación de la enfermedad. Un estudio detallado de la extensión del Cáncer de Pulmón es fundamental para definir el pronóstico y escoger el tratamiento más adecuado en cada caso.

► El Cáncer de Pulmón provoca más de un millón de muertos cada año en el mundo y representa la principal causa de muerte por cáncer (primera en el hombre y tercera en la mujer) en los países desarrollados. En España se diagnostican anualmente unos 20.000 casos. Como consecuencia de su agresividad y de la dificultad para su detección precoz, el pronóstico de estos pacientes suele ser poco favorable.

Especialistas del Servicio de Pneumología del Hospital del Mar de Barcelona han demostrado que gracias a la técnica denominada "Punción Aspirativa Transbronquial guiada por ultrasonografía endobronquial radial" se consigue aumentar la eficacia diagnóstica de las punciones de los ganglios próximos al pulmón que se hacen a través del broncofibroscopio para el estudio de extensión del Cáncer de Pulmón. Se trata de un procedimiento mínimamente invasivo, que no requiere anestesia general ni hospitalización. **El Hospital del Mar fue el primer centro de Catalunya y el segundo en toda España en utilizar esta técnica.**

La Punción Aspirativa Transbronquial guiada por ultrasonografía endobronquial radial ha supuesto un gran avance en el diagnóstico de la extensión del Cáncer de Pulmón.

Esta técnica permite la obtención de muestras de los ganglios de las estructuras que se encuentran muy próximas al árbol tráqueo-bronquial, en el mediastino (espacio central del tórax localizado entre los dos pulmones). Con el paciente sedado se procede a hacerle una broncofibroscopia (introducción de un tubo flexible por vía nasal con una óptica incorporada que permite la inspección de los bronquios). Después, por el mismo tubo, se introduce una minisonda ecográfica que permite localizar los ganglios del mediastino para posteriormente puncionarlos y así obtener una muestra que permita saber si están o no invadidos por células tumorales.

Los expertos del Hospital del Mar han publicado, tras casi 3 años de investigación, unos resultados que demuestran que se trata de una técnica con muchas ventajas: **es**

Para más información: www.hospitaldelmar.cat

Servicio de comunicación | Passeig Marítim 25-29 | 08003 Barcelona | Tel. 93 248 30 72 | Fax 93 248 32 54
Sra. Maribel Pérez, Directora de comunicación del IMAS (619 885 326), o bien Margarida Mas (626 523 034)

mínimamente invasiva, no requiere anestesia general ni ingreso hospitalario y hasta ahora no se han documentado complicaciones destacables. En este sentido, **permite acortar el tiempo entre la sospecha clínica y el diagnóstico y, al mismo tiempo, en la mayoría de casos, evita la exploración quirúrgica del mediastino (mediastinoscopia).** Prueba de la utilidad de esta nueva técnica es que ya durante este periodo se ha reducido drásticamente el número de mediastinoscopias realizadas.

Un estudio que objetiva las ventajas

El objetivo del estudio publicado en la revista *Archivos de Bronconeumología* ha sido evaluar la utilidad de esta técnica, implantada en este hospital en el año 2006, para la obtención de muestras de los ganglios del mediastino. Por este motivo, se comparó el rendimiento de la Punción Aspirativa Transbronquial guiada por ultrasonografía endobronquial radial con la Punción Aspirativa Transbronquial convencional (sin sonda ecográfica; es decir, a ciegas) para el estudio de las adenopatías mediastínicas. Los resultados han demostrado que la nueva técnica mejora el rendimiento cuando se puncionan estos ganglios respecto la Punción Aspirativa Transbronquial convencional y, al mismo tiempo, permite obviar la mediastinoscopia. ***"En este sentido, y comparando con los datos del año 2005, se ha constatado una reducción del 60% en el número de mediastinoscopias realizadas en nuestro centro en el primer año de aplicación de esta técnica"***, nos explica el Dr. Víctor Curull, responsable de la Unidad de endoscopia respiratoria del Servicio de Pneumología del Hospital del Mar.

Otra ventaja de esta técnica es que permite también una mayor precisión en el estudio de la extensión local del tumor cuando evalúa la existencia (o no) de infiltración en el esófago, la tráquea, la aorta, la vena cava o la arteria pulmonar.

La ultrasonografía endobronquial radial también es útil para la localización de lesiones pulmonares periféricas mediante broncofibroscopia, obteniendo mejores resultados que con la técnica convencional basada en la fluoroscopia y, por otra parte, reduce la exposición a radiación del enfermo y del personal sanitario.

Este estudio, llevado a cabo al Hospital del Mar, ha sido realizado con el apoyo de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), de la Fundación Catalana de Pneumología (FUCAP) y de la Sociedad Catalana de Pneumología (SOCAP).