Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):1189

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-336. - RENDIMIENTO DIAGNÓSTICO Y COMPLICACIONES DE LA BIOPSIA HEPÁTICA EN UN HOSPITAL DE ÁREA

A. Sobrao López, A. Pérez Pérez, J. Laso Trillo, M. Vera Sánchez-Rojas, M. Callejo Hurtado, S. Valero Cifuentes, B. Medina Tovar, F. López Andreu

Servicio de Medicina Interna. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia.

Resumen

Objetivos: Analizar las indicaciones, técnicas utilizadas, rendimiento diagnóstico y complicaciones de las biopsias hepáticas realizadas en nuestro hospital.

Métodos: Estudio descriptivo en el que se analizaron de forma retrospectiva las biopsias hepáticas realizadas en nuestro hospital desde el año 2008 al 2013 (se excluyeron las PAAF). Se realizó una revisión de la historia clínica recogiendo variables demográficas, la indicación de biopsia hepática, la técnica utilizada para la biopsia, las complicaciones derivadas de ésta, así como si se llegó a un diagnóstico definitivo. Los datos se analizaron con el programa estadístico SPSS-15.

Resultados: Durante el periodo de estudio se realizaron un total de 149 biopsias hepáticas. Un 52,3% de las biopsias se realizaron a varones. La edad media de los pacientes fue de 59,4 años (rango 13-91 años). Las indicaciones más frecuentes para la realización de la biopsia fueron: Sospecha de neoplasia en el 57,7%, elevación de transaminasas en el 15,4%, colestasis en el 8,1%, sospecha de hepatitis autoinmune en el 6%, hepatomegalia en el 2%, sospecha de infección 2%, sospecha de esteatohepatitis no alcohólica 2%, infección por VHC 2%, hepatopatía no filiada 1,3%, sospecha hepatopatía alcohólica 1,3%, otras indicaciones 2%. Las técnicas utilizadas para la realización de la biopsia fueron: vía transyugular 3,4%, vía percutánea guiada por imagen (ecografía o TAC) 52,3%, laparotomía o laparoscopia (incluyendo aquellas realizadas durante una intervención quirúrgica por otro motivo) 44,3%. No se realizó ninguna biopsia percutánea a ciegas. Gracias a la biopsia hepática se llegó a un diagnóstico definitivo en un 88,6% de los casos. En un 6% el tejido hepático biopsiado no presentaba alteraciones anatomopatológicas y en el 5,4% la biopsia fue fallida o no fue concluyente. Los diagnósticos más frecuentes fueron: metástasis hepáticas en el 34,2%, hepatocarcinoma 4%, tumores benignos hepáticos en el 11,4%, hepatitis autoinmune en el 8,1%, esteatohepatitis no alcohólica en el 6%, cirrosis criptogénica 9%, hepatopatía y cirrosis alcohólica 4, cirrosis por VHC 3,4%, abscesos y otras infecciones 3,4%, hemocromatosis 2%, cirrosis biliar primaria 1,3%, otros diagnósticos 4,7%. Se presentaron complicaciones en el 8,7% de las biopsias, de las cuales las más frecuentes fueron: dolor 4%, hemorragia 2%, peritonitis biliar 2% y perforación 0,7%. La mortalidad periprocedimiento fue del 0,7% (1 caso de una biopsia transyugular).

Discusión: La mejora de las pruebas de imagen junto con la punción con aguja fina (PAAF) ha disminuido el uso de la biopsia hepática convencional. En la mayoría de los casos se indicó para

confirmar el origen neoplásico de lesiones hepáticas y en un alto porcentaje de casos de nuestra serie se realizó durante el acto quirúrgico. En la actualidad la práctica totalidad de las biopsias se hace guida por imagen, tanto para facilitar la localización de lesiones focales como para evitar las posibles complicaciones derivadas de la punción de otras estructuras. No obstante, está en controversia que la ayuda de la imagen reduzca realmente la morbilidad del procedimiento.

Conclusiones: Las indicaciones más habituales de biopsia hepática en nuestro centro son las lesiones hepáticas sospechosas de malignidad, la elevación mantenida de transaminasas y la colestasis. Por su elevada rentabilidad diagnóstica debe mantenerse en un lugar destacado entre las técnicas invasivas solicitadas por los servicios de Medicina Interna. La técnica utilizada con más frecuencia para la obtención de la biopsia fue la percutánea guiada por TAC o ecografía (52,3%). No se realizó ninguna biopsia percutánea a ciegas. La tasa de complicaciones graves en nuestro centro (hemorragia, peritonitis biliar y perforación) y la mortalidad relacionada con el procedimiento fueron del 4,7% y del 0,7% respectivamente, porcentaje superior del publicado en otras series más amplias.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.