



ARTÍCULO ORIGINAL

Estudio de seguridad de la biopsia renal percutánea con aguja de calibre 16 G



F. Guerrero-Ramos*, F. Villacampa-Aubá, E. Jiménez-Alcaide, L. García-González, I.A. Ospina-Galeano, F. de la Rosa-Kehrmann, A. Rodríguez-Antolín, J. Passas-Martínez y R. Díaz-González

Servicio de Urología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

Recibido el 26 de octubre de 2013; aceptado el 1 de diciembre de 2013

Disponible en Internet el 16 de febrero de 2014

PALABRAS CLAVE

Riñón;
Biopsia;
Seguridad

Resumen

Introducción y objetivo: Recientemente se vuelve a discutir sobre la implantación de la biopsia renal percutánea como procedimiento rutinario en el diagnóstico de masas renales. Sin embargo, aunque infrecuentes, esta técnica no está exenta de complicaciones y morbilidad. Nuestro objetivo es realizar un estudio descriptivo de las complicaciones y resultados de las biopsias renales ortotópicas con aguja de 16 G.

Material y métodos: Llevamos a cabo una revisión retrospectiva de 180 biopsias renales ortotópicas ecodirigidas realizadas en nuestro servicio entre enero de 2008 y mayo de 2010. La técnica se realiza utilizando una aguja de diámetro 16 G acoplada a una pistola automática. Se recogen múltiples variables clínicas, así como las complicaciones tempranas derivadas del procedimiento y la actitud adoptada respecto a ellas. Se estudió la tasa de complicaciones, así como la relación entre factores de riesgo y aparición de complicaciones.

Resultados: La edad media fue de 55,8 años, obteniéndose una media de 2,49 cilindros por intervención. La tasa global de complicaciones fue del 5,6%. Únicamente en 3 (1,67%) pacientes de los 180 fue necesaria una actitud intervencionista derivada de complicación del procedimiento. No hubo necesidad de intervenciones quirúrgicas ni se produjeron fallecimientos derivados del procedimiento. No se demostró relación entre HTA ($p=0,09$), anticoagulación previa ($p=0,099$) o antiagregación previa ($p=0,603$) y complicaciones. El 2,8% de las biopsias presentaron material insuficiente para el diagnóstico.

Conclusiones: La biopsia renal percutánea ecodirigida con aguja de 16 G es una técnica segura y con una rentabilidad diagnóstica elevada.

© 2013 AEU. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: felixguerrero@gmail.com (F. Guerrero-Ramos).

KEYWORDSKidney;
Biopsy;
Safety**Renal biopsy with 16 G needle: A safety study****Abstract**

Introduction and objective: The development of percutaneous renal biopsy as a routine diagnostic procedure for renal masses is topic of discussion for the last few years. However, this technique has been associated with some complications, although infrequent, and morbidity. Our objective is to carry out a descriptive study about complications and outcomes of orthotopic kidney biopsies with 16 G needle.

Material and methods: A retrospective review of 180 orthotopic ultrasound-guided renal biopsies performed in our service among January 2008 to May 2010 was carried out. The procedure was developed using an automated biopsy gun (16G needle). Multiple clinical variables, early post-procedure complications and its management were collected. Complication rates as well as the relationship between risk factors and occurrence of complications were studied.

Results: Mean age was 55.8 years. The average number of biopsy cylinders per intervention was 2.49. The overall complication rate was 5.6%. An interventionist attitude derived from complication of the procedure was necessary in only 3 patients (1.67%). No surgical interventions were required and no death as consequence of procedure was registered. No relationship between hypertension ($P = .09$) previous anticoagulation ($P = .099$) or previous antiaggregation ($P = .603$) and complications were demonstrated. In 2.8% of biopsies the material obtained was insufficient for diagnosing.

Conclusions: Percutaneous ultrasound-guided renal biopsy with 16G needle is a safe technique with high diagnostic performance.

© 2013 AEU. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción y objetivo

La biopsia percutánea de riñones nativos es una técnica empleada desde hace varias décadas para el diagnóstico de enfermedades médicas renales. La técnica fue originalmente descrita en 1951¹, aunque su descripción en posición de decúbito prono, similar a como la conocemos actualmente, data de 1955, a cargo de Muehrcke². Desde entonces esta técnica se ha simplificado y mejorado de forma constante, pero ha sido en las últimas 3 décadas cuando ha experimentado sus 2 modificaciones más importantes: el empleo de la ultrasonografía y la utilización de la pistola automática³⁻⁷.

La biopsia renal percutánea ha sido clásicamente rechazada en el esquema diagnóstico de masas renales, principalmente por 3 motivos: el riesgo de diseminación de células tumorales a través del trayecto de punción^{8,9}, la dudosa rentabilidad diagnóstica de la técnica y las complicaciones derivadas del procedimiento. Este último motivo, las complicaciones, sumadas a los 2 factores anteriores, han hecho dudar de la rentabilidad del balance riesgo-beneficio de la biopsia renal percutánea de masas renales.

Sin embargo, la realización de biopsias renales percutáneas para filiar la enfermedad nefrológica es una técnica bien establecida en la práctica clínica habitual, y actualmente hay poca discusión en cuanto a la efectividad de dicha técnica en el diagnóstico de enfermedades médicas del riñón, que según la literatura se encuentra por encima del 90%^{3,5,10}. Asimismo, se ha demostrado en diversos estudios la seguridad de la técnica, con una tasa de complicaciones mayores alrededor del 5-7% en la práctica totalidad de los estudios^{4,5,11,12}. En las últimas 2 décadas, con la biopsia ecodirigida con pistola automática, no se ha comunicado ninguna complicación que haya precisado una nefrectomía

o intervención quirúrgica, y tan solo un fallecimiento relacionado con la técnica⁵.

Desde la generalización de las técnicas de imagen sabemos que se ha experimentado un espectacular aumento de la incidencia de masas renales, gran parte de ellas de pequeño tamaño (menores de 4 cm), siendo estas las que crean mayor controversia en los foros urológicos, ya que se ha descrito hasta un 20% de benignidad histológica en aquellas que por técnicas de imagen son sospechosas de malignidad^{13,14}. Por este motivo, desde hace unos años se está volviendo a discutir la implantación de la biopsia renal percutánea como procedimiento rutinario en el diagnóstico de masas renales de pequeño tamaño. Pero, aunque infrecuentes, esta técnica no está exenta de complicaciones y morbilidad.

El objetivo de este trabajo es realizar un estudio descriptivo de las complicaciones y resultados de las biopsias renales ortotópicas indicadas por causa médica realizadas en nuestro servicio. Estas biopsias las llevamos a cabo con aguja 16 G, una de las más gruesas que se utilizan actualmente¹⁵, lo que en teoría conllevaría un mayor riesgo de morbilidad. Asimismo, dada la controvertida situación actual de la biopsia de masa renal realizamos una revisión para evaluar el papel de la biopsia renal percutánea en el diagnóstico de masas renales.

Material y métodos

Hemos llevado a cabo una revisión de casos retrospectivos consecutivos de 180 biopsias renales ortotópicas ecodirigidas, realizadas por indicación nefrológica en nuestro servicio entre enero de 2008 y mayo de 2010. Según nuestro protocolo de biopsia renal el paciente ingresa el día previo al procedimiento, realizándose un control analítico (hemograma, bioquímica y coagulación); tras la biopsia el

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3843387>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3843387>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)