



ARTÍCULO ORIGINAL

Precisión diagnóstica de la citología por punción aspiración con aguja fina en tumores de la glándula parótida



Vanessa Zerpa Zerpa*, Maria Teresa Cuesta Gonzáles, Gabriela Agostini Porras, Martin Marcano Acuña, Enrique Estellés Ferriol y José Dalmau Galofre

Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia, España

Recibido el 28 de septiembre de 2013; aceptado el 9 de diciembre de 2013
Disponible en Internet el 2 de marzo de 2014

PALABRAS CLAVE

Glándula parótida;
Neoplasias parotídeas;
Punción aspiración con aguja fina;
Citología;
Glándulas salivales

Resumen

Introducción y objetivos: La citología por punción aspiración con aguja fina (PAAF) es un método globalmente aceptado en la evaluación preoperatoria de los tumores de cabeza y cuello, sin embargo, su efectividad en la interpretación de lesiones neoplásicas de las glándulas salivales es controvertida. El objetivo del presente estudio es evaluar la eficacia de la PAAF en el diagnóstico preoperatorio en los tumores de glándula parótida.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de una muestra de 93 pacientes con enfermedad tumoral de la glándula parótida tratados en el Servicio de Otorrinolaringología de nuestra institución durante el período 2007-2011, que fueron sometidos a PAAF diagnóstica preoperatoria y posteriormente a exéresis quirúrgica y estudio anatomopatológico. Los resultados de la citología fueron clasificados como negativo o positivo para enfermedad maligna, o muestra insuficiente. Posteriormente, los resultados fueron comparados con el diagnóstico anatomopatológico definitivo.

Resultados: La edad media de la muestra fue de 52,9 años, con un rango comprendido entre los 11 y los 88 años; el 55,9% eran hombres. La PAAF presentó una sensibilidad para detectar malignidad en tumores de la glándula parótida del 57,1% y una especificidad de 95,1%, con valores predictivo positivo y predictivo negativo para malignidad de 50 y 96,3%, respectivamente.

Conclusiones: La PAAF es una prueba sencilla pero de utilidad limitada para la orientación diagnóstica en la enfermedad tumoral de la glándula parótida en nuestro medio, debido principalmente a su baja sensibilidad; sin embargo, su alta especificidad y elevado valor predictivo negativo hacen de la misma una prueba con mayor precisión frente a un resultado benigno o negativo de la misma.

© 2013 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: va.zerpa@gmail.com (V. Zerpa Zerpa).

KEYWORDS

Parotid gland;
Parotid neoplasm;
Fine-needle
aspiration;
Cytology;
Salivary glands

Diagnostic accuracy of fine needle aspiration cytology in parotid tumours**Abstract**

Introduction and objectives: Fine needle aspiration cytology (FNAC) is a globally accepted technique in the preoperative evaluations of head and neck tumours; however, the effectiveness in the interpretation of salivary glands neoplastic lesions is still controversial. The objective of this study consisted of assessing the efficacy of FNAC in preoperative diagnosis of parotid tumours.

Methods: This retrospective study was conducted using 93 patient samples with parotid gland tumoral pathology, treated at the Otorhinolaryngology Department in our institution during the 2007-2011 period. Preoperative FNAC was employed and the patients subsequently submitted to surgical excision with histopathological diagnosis of the specimen. Cytology results were classified as negative for malignancy, positive for malignancy or insufficient sample, and later compared with the definitive histological diagnosis.

Results: The mean age of the studied sample was 52.9 years (range: 11 to 88 years); 55.9% were men. The FNAC showed significant sensitivity of 57.1%, with a specificity of 95.1%, for detecting malignancy in parotid gland tumours. The positive and negative predictive values for malignancy were 50 and 96.3%, respectively.

Conclusions: FNAC is considered a simple test but of limited use for diagnostic guidance in tumour pathology of the parotid gland in our environment, mainly because of its low sensitivity. However, the high specificity and high negative predictive value of FNAC makes it a more accurate test in benign or negative result cases.

© 2013 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Las tumoraciones parotídeas representan un 3% de los tumores de cabeza y cuello¹. Estas tumoraciones se caracterizan por su gran diversidad histopatológica, siendo la mayoría lesiones benignas (75-80%)^{2,3}, con una tasa de malignidad de entre el 14 y el 27% según las series revisadas^{1,4,5}.

Aunque existen síntomas y signos clínicos que evidencian malignidad, como son la parálisis facial periférica y el dolor, estos solo se presentan en un 25-35% de los pacientes⁴. Teniendo en cuenta la falta de rasgos clínicos o radiológicos característicos que pueden proporcionar un diagnóstico específico⁵, la citología por punción aspiración con aguja fina (PAAF) suele jugar un papel importante en la orientación diagnóstica preoperatoria de las tumoraciones de la glándula parótida.

La PAAF es un método sencillo, de bajo coste económico y una muy baja tasa de complicaciones^{1,6,7}, aceptado globalmente en el diagnóstico preoperatorio de los tumores de cabeza y cuello⁸. A pesar de que es una técnica utilizada regularmente en tumoraciones de glándulas salivales desde la década de los 80⁹, su efectividad en la interpretación de lesiones neoplásicas es controvertida. Esto se debe principalmente a la gran variedad de patrones morfológicos, diversidad celular y la superposición de hallazgos histopatológicos entre las lesiones benignas y malignas de las glándulas salivales, lo que implica que una pequeña muestra de la lesión, como la obtenida tras una PAAF, en ocasiones no proporcione una visión global del espectro morfológico de la tumoración¹⁰.

La PAAF ha sido cuestionada por su baja sensibilidad y por la idea de que la mayoría de los tumores de la glándula parótida requieren cirugía^{11,12}, incluso algunos autores, como Batsakis et al.¹³, refieren que el manejo de los

pacientes no cambiaría dependiendo del resultado¹, mientras que otros promueven su uso como parte del manejo preoperatorio en pacientes con una tumoración parotídea, ya que el resultado de la citología por PAAF, junto con algunos métodos de imagen, ofrecen información que ayudaría a planificar la extensión del tratamiento quirúrgico; además, permiten informar al paciente con respecto a su enfermedad y las expectativas tras la cirugía^{4,12,14}. Layfield et al. realizaron un estudio de coste-efectividad de la PAAF en el que demostraron que la punción con aguja fina puede evitar la necesidad de cirugía en un 35% de las tumoraciones parotídeas¹⁵ debido a que esta técnica presenta una alta sensibilidad para distinguir enfermedad neoplásica de no neoplásica.

El objetivo del presente estudio es evaluar la eficacia de la PAAF en el diagnóstico preoperatorio de tumores de la glándula parótida en nuestro medio.

Material y métodos

Se trata de un estudio retrospectivo, en el que se revisaron las historias clínicas de los pacientes con enfermedad tumoral de la glándula parótida que fueron tratados quirúrgicamente en el Servicio de Otorrinolaringología de nuestra institución durante el período 2007-2011.

A todos los pacientes se les había realizado previamente una PAAF preoperatoria de la tumoración.

Con el fin de homogeneizar los datos, se seleccionaron solo aquellos en los que la PAAF fue realizada por el Servicio de Anatomía Patológica de nuestro hospital. Todas fueron realizadas por anatomopatólogos con aguja N 23 G o 25 G, y teñidas con tinción de Papanicolaou, sin embargo, no fue siempre el mismo patólogo quien las llevó a cabo.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4102107>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4102107>

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