



Original

Resultados del seguimiento a largo plazo de pacientes con derrame pleural no diagnosticado



Gulsah Gunluoglu^{a,*}, Aysun Olcmen^b, Mehmet Zeki Gunluoglu^c, Ibrahim Dincer^b, Adnan Sayar^b, Gungor Camsari^a, Veysel Yilmaz^a y Sedat Altin^a

^a Yedikule Teaching Hospital for Chest Diseases and Thoracic Surgery, Chest Diseases, Bu çalışma Türk Toraks Derneği 17.

Yıllık Kongresinde 3.4.2014 tarihinde 'Sözel Sunum' olarak sunulmuştur, Estambul, Turquía

^b Yedikule Teaching Hospital for Chest Diseases and Thoracic Surgery, Thoracic Surgery, Bu çalışma Türk Toraks Derneği 17.

Yıllık Kongresinde 3.4.2014 tarihinde 'Sözel Sunum' olarak sunulmuştur, Estambul, Turquía

^c Medipol University Faculty of Medicine, Thoracic Surgery, Bu çalışma Türk Toraks Derneği 17.

Yıllık Kongresinde 3.4.2014 tarihinde 'Sözel Sunum' olarak sunulmuştur, Estambul, Turquía

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 5 de septiembre de 2014

Aceptado el 29 de septiembre de 2014

On-line el 26 de julio de 2015

Palabras clave:

Derrame pleural exudativo

Pleuritis inespecífica

Cirugía toracoscópica videoasistida

Pleuritis idiopática

RESUMEN

Introducción: En algunos pacientes no es posible establecer la causa del derrame pleural exudativo. Se han analizado los resultados del seguimiento a largo plazo de pacientes con derrame pleural no diagnosticado. **Métodos:** Se evaluó retrospectivamente a pacientes con derrame pleural exudativo a los que se les había realizado una biopsia pleural mediante cirugía toracoscópica videoasistida (VATS) entre 2008 y 2012 como parte de los procedimientos diagnósticos. En el estudio se incluyó a 53 pacientes con diagnóstico de pleuritis inespecífica y con datos de seguimiento disponibles.

Resultados: Se incluyó a 40 varones y 13 mujeres (promedio de edad, $53,9 \pm 13,9$ años). La mediana de tiempo de seguimiento fue de 24 meses. Durante el seguimiento no se llegó a un diagnóstico en 27 pacientes (51%) y se alcanzó diagnóstico clínico en los 26 pacientes restantes (49%). A 2 pacientes (3,7%) se les diagnosticó neoplasia maligna (mesotelioma maligno). Otras enfermedades diagnosticadas fueron derrame paraneumónico en 12 casos, insuficiencia cardíaca congestiva en 8 casos y otras afecciones en 4 pacientes. El volumen del derrame en la exploración inicial y la reaccumulación de fluido tras VATS se asociaron a neoplasia maligna ($p=0,004$ y $0,0001$, respectivamente).

Conclusión: Aunque la probabilidad es baja, los pacientes con derrame pleural exudativo y sin diagnóstico tras una biopsia pleural mediante VATS pueden tener neoplasia maligna. Es necesario controlar cuidadosamente a los pacientes con un volumen de derrame inicial alto que reaparece tras la exploración.

© 2014 SEPAR. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Long-term Outcome of Patients With Undiagnosed Pleural Effusion

ABSTRACT

Introduction: The cause of exudative pleural effusion cannot be determined in some patients. The long-term outcomes of patients with undiagnosed pleural effusion were analyzed.

Methods: Patients with exudative pleural effusion whose diagnostic procedures included pleural biopsy using video-assisted thoracoscopic surgery carried out between 2008 and 2012 were evaluated retrospectively. Patients diagnosed with non-specific pleuritis were included. Fifty-three patients with available follow-up data were included in the study.

Results: Forty men and 13 women (mean age 53.9 ± 13.9 years) were included. Median follow-up time was 24 months. No diagnosis was given in 27 patients (51%), and a clinical diagnosis was given in 26 patients (49%) during the follow-up period. Malignant disease (malignant mesothelioma) was diagnosed in 2 (3.7%) patients. Other diseases were parapneumonic effusion in 12, congestive heart failure in 8,

Keywords:

Exudative pleural effusion

Nonspecific

pleuritis

Video-assisted thoracoscopic surgery

Idiopathic pleuritis

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: gunluoglu@yahoo.com (G. Gunluoglu).

and miscellaneous in 4 patients. Volume of effusion at the time of initial examination and re-accumulation of fluid after video-assisted thoracoscopic surgery were associated with malignant disease ($P=.004$ and $.0001$, respectively).

Conclusion: Although the probability is low, some patients with exudative pleural effusion undiagnosed after pleural biopsy via video-assisted thoracoscopic surgery may have malignant disease. Patients with an initially large volume of effusion that re-accumulates after examination should be closely monitored.

© 2014 SEPAR. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El derrame pleural es un hallazgo frecuente en pacientes con enfermedades pulmonares o pleurales; también se puede asociar a algunas enfermedades sistémicas, al uso de algunos medicamentos y a la disfunción de determinados órganos¹.

La causa del derrame pleural exudativo (DPE) se suele establecer mediante análisis microbiológicos, bioquímicos y citológicos de una muestra del líquido pleural y, en ocasiones, mediante una biopsia pleural cerrada. Sin embargo, en aproximadamente el 20% de los pacientes con DPE no se llega a detectar ninguna enfermedad causal^{2,3}. La exploración toracoscópica y la evaluación de las biopsias pleurales pueden tener relevancia diagnóstica en más del 90% de estos pacientes⁴⁻⁷. En este estudio, investigamos las enfermedades detectadas durante el seguimiento a largo plazo de pacientes en los que no se había llegado a un diagnóstico de una enfermedad pleural específica con los análisis de muestras de líquido pleural y biopsias pleurales obtenidas mediante cirugía toracoscópica videoasistida (VATS, por sus siglas en inglés). Establecimos la probabilidad de enfermedad pleural en este grupo de pacientes y también identificamos variables que indicaban la existencia de enfermedad pleural.

Pacientes y metodología

Evaluamos retrospectivamente a pacientes con diagnóstico de DPE y datos de seguimiento en nuestra clínica entre enero de 2008 y diciembre de 2012. Se excluyó a los pacientes con tumores en pulmón, pleura o mediastino. Se seleccionó a pacientes cuyas muestras de biopsia pleural se hubieran obtenido mediante VATS para garantizar que el derrame se había estudiado adecuadamente. Los pacientes con diagnóstico histopatológico específico se habían tratado de la forma apropiada, pero identificamos a 61 pacientes sin un diagnóstico específico en los que los hallazgos histopatológicos en sus muestras pleurales se habían interpretado como inflamación aguda y crónica o fibrosis de diverso grado. En el estudio se incluyó a 53 pacientes de este grupo, de los cuales era posible obtener los resultados del seguimiento. Estos 53 pacientes habían acudido periódicamente a nuestra clínica para ser examinados y se habían tomado y reanalizado muestras de fluido y de la pleura cuando había sido necesario. Los datos relativos al pronóstico de estos pacientes durante el seguimiento y los últimos diagnósticos se habían registrado en su historia clínica y en la base de datos electrónica del hospital. El estudio se realizó conforme a los principios de la Declaración de Helsinki y fue aprobado por el Comité de Ética del Yedikule Chest Diseases and Thoracic Surgery Training and Research Hospital. Tras la aprobación del Comité de Ética, se recopilaron los datos recabados durante la exploración inicial y el seguimiento de los pacientes, así como los datos de imagen. Las variables se analizaron retrospectivamente.

El volumen de derrame pleural se clasificó en función de si el volumen de fluido ocupaba más o menos del 50% del hemitórax, según las radiografías torácicas realizadas en la exploración inicial.

Se habían analizado muestras de líquido tomadas mediante toracocentesis diagnóstica de todos los pacientes. Los parámetros bioquímicos analizados fueron lactato deshidrogenasa (LDH), proteínas, albúmina, pH y adenosina desaminasa (ADA), y también se había hecho el recuento y la clasificación de las células de las muestras de líquido. Se habían realizado análisis citológicos del líquido de todos los pacientes y, en algunos pacientes, también un análisis microbiológico en busca de *Mycobacterium tuberculosis* (microscopía directa y cultivo específico). A 27 pacientes se les había realizado una biopsia pleural cerrada con una aguja de Abram y el resultado patológico había sido «pleuritis inespecífica».

La VATS había sido realizada en quirófano y con anestesia general por cirujanos torácicos con experiencia en los procedimientos. Los puntos de incisión se habían establecido según la ubicación del líquido y el estado de la pleura y los pulmones. Se obtuvieron muestras de pleura parietal de la zona que se consideraba patológica. Si dicha región no era evidente, se tomaron al menos 2 muestras de pleura parietal de distintas zonas de la pleura, cada una con un diámetro aproximado de 3 cm.

El período de seguimiento medio de los pacientes sin diagnóstico específico fue de 22,91 meses (mediana: 24 meses, rango: 6-60 meses).

Durante el seguimiento se diagnosticó insuficiencia cardíaca si se halló alteración de la actividad cardíaca, y el volumen de líquido se redujo con tratamiento diurético. Por su parte, el diagnóstico de derrame paraneumónico se estableció con la detección de inflamación pleural durante la VATS y mejora de los síntomas clínicos y los parámetros bioquímicos tras el correspondiente tratamiento antibiótico.

Estadística

Se empleó la prueba de Chi cuadrado o la prueba de Fisher para comparar frecuencias y la prueba de Spearman para evaluar correlaciones. Las diferencias se consideraron significativas cuando $p < 0,05$.

Resultados

Nuestros pacientes eran 40 varones y 13 mujeres (promedio de edad: $53,9 \pm 13,9$ años, rango: 27-77 años); 29 eran fumadores y 24, no fumadores. Solo 16 pacientes refirieron dolor torácico. El líquido pleural de 34 pacientes tenía aspecto seroso, el de 12, serofibrinoso, y el de 7 pacientes tenía aspecto serohemorrágico.

No se llegó a diagnóstico específico durante el seguimiento en 27 pacientes (51%) y no hubo recidiva del derrame en 24 de estos. El derrame reapareció en solo 3 pacientes, pero no se propuso intervención invasiva porque su cuadro clínico era estable y el volumen de líquido reaccumulado era pequeño. En los pacientes en los que no se estableció diagnóstico específico, se aceptó el diagnóstico de «pleuritis idiopática».

Se determinó diagnóstico específico en 26 pacientes (49%) al identificar una posible causa del derrame a partir de los síntomas

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4202884>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4202884>

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