



Revista Portuguesa de Pneumologia

ISSN: 0873-2159

sppneumologia@mail.telepac.pt

Sociedade Portuguesa de Pneumologia
Portugal

Mak, Gordon K.; Rajinker, Chitkara; Segall, George M.; Sarinas, Priscilla S. A.
Aspiração transbrônquica por agulha e tomografia por emissão de positrões no
diagnóstico do cancro do pulmão
Revista Portuguesa de Pneumologia, vol. XI, núm. 2, marzo-abril, 2005, pp. 175-176
Sociedade Portuguesa de Pneumologia
Lisboa, Portugal

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169757949007>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

As Nossas Leituras

Our Readings

Coordenador: Renato Sotto-Mayor

Gordon K. Mak
Rajinker, Chitkara
George M. Segall
Priscilla S. A. Sarinas

Aspiração transbrônquica por agulha e tomografia por emissão de positrões no diagnóstico do cancro do pulmão

Transbronchial needle aspiration and positron emission tomography in the diagnosis of lung cancer

Resumo

A aspiração transbrônquica por agulha (ATBA) é uma alternativa minimamente invasiva aos procedimentos cirúrgicos para o diagnóstico do envolvimento dos nódulos linfáticos nos doentes com cancro do pulmão. A tomografia por emissão de positrões (TEP) é útil no diagnóstico da actividade metabólica dos nódulos linfáticos aumentados de volume diagnosticados na TAC, assim como no diagnóstico de nódulos extra-pulmonares.

O objectivo do estudo é determinar se a TEP é tão eficaz como a ATBA na avaliação do diagnóstico das adenopatias nos doentes com suspeita de cancro do pulmão. Vinte e quatro doentes com adenopatias diagnosticadas por TAC torácica foram sujeitos a TEP e ATBA e revistos retrospectivamente. A TEP diagnosticou 18 das 20 adenopatias malignas e 3 das 4 adenopatias benignas. Houve um caso falso positivo e dois casos falsos negativos.

A sensibilidade e especificidade diagnóstica foi de 90% e de 75%, sendo os valores preditivos positivos e negativos 94,7% e 60% e a eficácia preditiva global de 87,5%.

A ATBA diagnosticou correctamente 12 das 20 adenopatias malignas e 4 das 4 adenopatias benignas. Houve 8 testes falsos negativos. A sensibilidade e especificidade diagnóstica foi de 60% e 100% e os valores preditivos positivos e negativos foram de 100% e 33,3%, sendo a eficácia preditiva global de 66,7%. Os autores observaram que a TEP tem maior sensibilidade e mostra uma maior eficácia em diferenciar as adenopatias malignas das benignas do que a ATBA. A TEP pode oferecer uma alternativa não invasiva na avaliação das adenopatias em doentes com suspeita de cancro do pulmão e um guia útil para melhorar os resultados da ATBA.

Palavras-chave: Tomografia de emissão de positrões, aspiração transbrônquica por agulha, cancro do pulmão, sensibilidade, especificidade

Medical Service, Pulmonary Medicine Section Veterans Affairs Palo Alto Health Care System and Department of Medicine Division of Pulmonary and Critical Care Medicine, Stanford University School of Medicine, Palo Alto.

J Bronchol 2004; 11 (4): 237-241

A aspiração transbrônquica por agulha é uma técnica subutilizada na maior parte dos centros de pneumologia

Comentário

A aspiração transbrônquica por agulha, desenvolvida por Wang e colaboradores desde 1980 e utilizada por broncofibroscopia para o diagnóstico e estadiamento de adenopatias em doentes com cancro do pulmão, é uma técnica subutilizada na maior parte dos centros de pneumologia. É uma técnica cega e dependente da experiência do operador; contudo, o desenvolvimento da fluoroscopia por TAC vai com certeza melhorar algumas destas limitações.

A tomografia por emissão de positrões, por sua vez, é um método não invasivo e tem uma grande sensibilidade no diagnóstico das adenopatias malignas e benignas no cancro do pulmão.

O objectivo deste trabalho é determinar se a TEP é mais efectiva do que a ATBA no diagnóstico das adenopatias malignas nos doentes com suspeita de cancro pulmão e não substituir a ATBA pela TEP.

Neste estudo todos os doentes com TEP positiva tinham também ATBA positiva, assim como as TEP negativas correspondiam a ATBA negativas. Temos a salientar que dois dos casos falsos negativos na TEP tratavam-se de dois carcinomas espinoceculares pelo que o resultado da TEP não deve influenciar a decisão da ATBA.

Apesar das limitações deste estudo, um grupo pequeno de doentes e a sua característica retrospectiva, pensamos que são duas técnicas importantes quando praticadas em separado, mas que poderão melhorar a efectividade dos respectivos exames quando combinadas porque a TEP poderá evitar alguns exames invasivos e quando não quando não evitar permitirá que a ATBA seja mais orientada e por sua vez com maior probabilidade de efectividade.

A TEP poderá evitar alguns exames invasivos

Mensagem

1. O diagnóstico e o estadiamento das adenopatias no cancro do pulmão é da maior importância.
2. A punção aspirativa transbrônquica por agulha não deve ser uma técnica subrealizada nas unidades de endoscopia respiratória, mas estimulada e praticada.
3. A tomografia por emissão de positrões é actualmente um método não invasivo de grande sensibilidade.
4. Estas duas técnicas, a curto prazo, complementar-se-ão no diagnóstico e estadiamento das adenopatias nos doentes com suspeita de cancro do pulmão.

Bibliografia

1. Wang KP. Staging of bronchogenic carcinoma by bronchoscopy. *Chest* 1994;106:588-593.
2. White CS, Weiner EA, Patel P, *et al*. Transbronchial needle aspiration: guidance with CT fluoroscopy. *Chest* 2000;118:1630-1638.
3. Sarinas PS. Positron emission tomography in lung cancer. *Curr Opin Pulm Med* 2002; 8:257-264.
4. Dewan NA, Reeb SD, Gupta NC *et al*. PET-FDG imaging and transthoracic needle lung aspiration biopsy in evaluation of pulmonary lesions. A risk-benefit analysis. *Chest* 1995;108: 441-446.

J. Rosal Gonçalves
05.02.10