

RELACION ENTRE HALLAZGOS ENDOSCOPICOS E HISTOLOGICOS EN EL CARCINOMA BRONCOGENICO: 10 AÑOS DE BIOPSIA TRANSBRONCOSCOPICA EN EL INERAM

Ayala X., Gómez R., Colmán A., Pérez D

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y Ambientales “Prof Dr Juan Max Boettner”

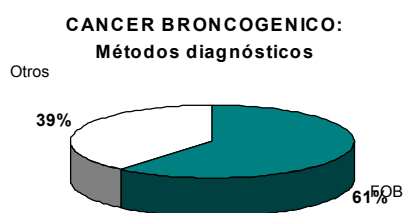
Introducción: La expresión macroscópica del carcinoma broncogénico es heterogénea y clásicamente se la estudia como lesiones endoscópicamente visibles y no visibles. La caracterización histológica de estas es una de las variables determinantes de la respuesta al tratamiento y la sobrevida del enfermo.

Objetivo: Análisis de la relación entre los tipos de lesiones endobronquiales y los patrones histológicos del carcinoma primario de pulmón.

Material y Métodos: Delineamiento del estudio: observacional retrospectivo.

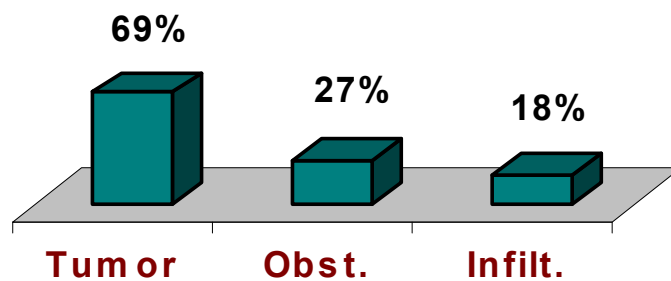
Población de estudio: De 250 fichas clínicas de pacientes con diagnóstico de cáncer primario de pulmón, internados en el INERAM durante el periodo dic. 1990 - dic. 2000, fueron incluidos los datos filiatorios, endoscópicos y anatomopatológicos de 152 pacientes con diagnóstico mediante fragmentos de biopsias transbroncoscópicas. Análisis estadístico: Test de hipótesis nula analizando variables categóricas dicotómicas mediante el test exacto de Fisher y la potencia de asociación entre las proporciones mediante Odds Ratios. Se estableció efecto del acaso si $p > 0,05$.

Resultados:

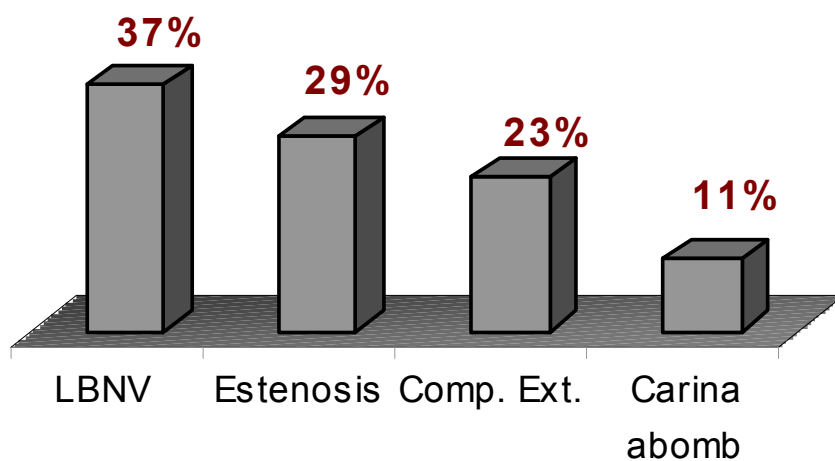


		<u>Lesiones Visibles</u>	<u>Lesiones No visibles</u>	
Edad		59,6 a (SD± 8a)	59 a (SD±11a)	p = NS
Sexo	Hom / Muj	6,8	6	p = NS
Tabaquismo	Fum / No fum	5,5	6	p = NS

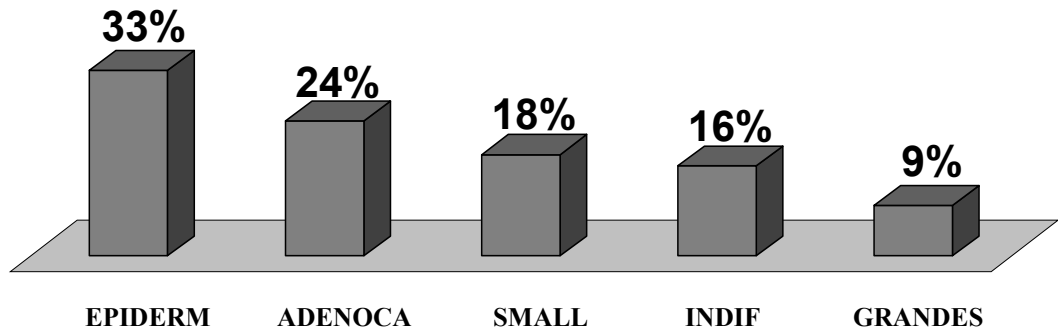
HALLAZGOS ENDOSCOPICOS: Lesiones Visibles



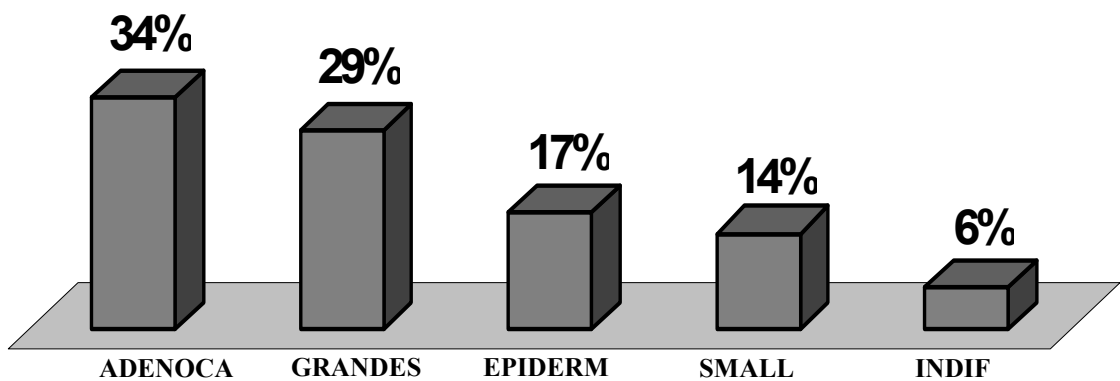
HALLAZGOS ENDOSCOPICOS: Lesiones no visibles



LESIONES VISIBLES: Tipos histológicos



LESIONES NO VISIBLES: Tipos histológicos



	EPIDERMOIDE	ADENOCARCIN	PEQ. CEL	GRANDES
Tumor	1.75	0.21 *	2.7	0.75
Obstrucción	0.7	3.03 *	0.32	0.32
Infiltración	0.59	2.58 **	0.5	0.86

Potencia de Asociación en Odds Ratio
 ** p= 0,09
 • p<0,05

Conclusiones:

- 1) Lesiones obstructivas y lesiones infiltrativas se asociaron significativamente al adenocarcinoma.
- 2) La visualización de lesiones bronquiales fueron predictores de ausencia del tipo gigantocelular.
- 3) No encontramos indicadores endobronquiales diferenciales entre carcinoma microcítico y no microcítico.

Presentado en el 4to Congreso Sudamericano de Broncología, Asuncion Paraguay