

Trabajo Original

Alternativa diagnóstica en los cánceres laríngeos. Punción aspiración con aguja fina transcartilaginosa laríngea. Análisis costo-beneficio

Diagnostic alternative in laryngeal cancers.

Transcartilaginous fine needle aspiration biopsy. Cost-benefit analysis

Alternativa diagnóstica nos cânceres laríngeos.

Punção aspiração com agulha fina transcartilaginosa laríngea.

Análise de custo-benefício

Dr. Carlos A. Alderete, Dra. Susana M. Valladares, Dr. Federico A. Seco,
Dra. Laura F. Ferreyra, Dra. Susana Cozzi, Dr. Fabricio Torchiari

Resumen

El cáncer de laringe es la segunda neoplasia maligna de cabeza y cuello en adultos. Hemos decidido la búsqueda de un método diagnóstico eficaz y eficiente de las tumoraciones laríngeas sospechosas de malignidad. Se realiza la punción aspiración con aguja fina transcartilaginosa laríngea (PAAF TCL) en las lesiones laríngeas de estadios TNM altos (III y IV) como método diagnóstico alternativo a la tradicional biopsia por microcirugía laríngea. Se logra así la optimización de recursos institucionales y el beneficio de los pacientes en función del tratamiento de los mismos.

Palabras clave: Laringe. Transcartilaginosa. Neoplasia. Diagnóstico. PAAF.

Abstract

Laryngeal cancer is the second leading cause of head and neck malignant neoplasms in adults. We decided to search for effective diagnostic method of laryngeal tumors suspicious of malignancy. Transcartilaginous Fine Needle Aspiration Biopsy (TF-

NAB) is performed in laryngeal lesions of high level TNM stage (III and IV) as an alternative to traditional biopsy by laryngeal microsurgery. It achieves the optimization of institutional resources and the benefit of patients according to their treatment.

Key words: Larynx. Transcartilaginous. Neoplasia. Diagnosis. TFNAB.

Resumo

O câncer de laringe é segunda neoplasia maligna de cabeça e pescoço em adultos. Decidimos buscar um método diagnóstico eficaz e eficiente das tumoraciones laríngeas com suspeitas de malignidade. Realiza-se a Punção Aspiração com Agulha Fina Transcartilaginosa Laríngea (PAAF TCL) nas lesões laríngeas de estádios TNM altos (III e IV) como método diagnóstico alternativo à tradicional biopsia por microcirurgia laríngea. Obtém-se assim a otimização de recursos institucionais e o benefício dos pacientes em função do seu tratamento.

Palavras-chave: Laringe. Transcartilaginosa. Neoplasia. Diagnóstico. PAAF.

Introducción

La biopsia de las enfermedades laríngeas, especialmente las de naturaleza oncológica, se realiza tradicionalmente mediante microcirugía laríngea. Ello implica estudios preoperatorios (laboratorio, hemostasia, electrocardiograma, radiografía de tórax), internación el día previo, cirugía bajo anestesia general y egreso al día siguiente. Todo esto se traduce en un gasto institucional elevado. Hemos implementado la PAAF TCL como método alternativo de diagnóstico para tumores laríngeos con la consiguiente reducción de los costos.

Objetivos

- 1- Estudiar la eficacia diagnóstica de la PAAF TCL.
- 2- Evaluar la eficiencia de la PAAF TCL.
- 3- Presentar una alternativa original de la utilización de la PAAF.
- 4- Mostrar los beneficios del trabajo interdisciplinario.

Materiales y métodos

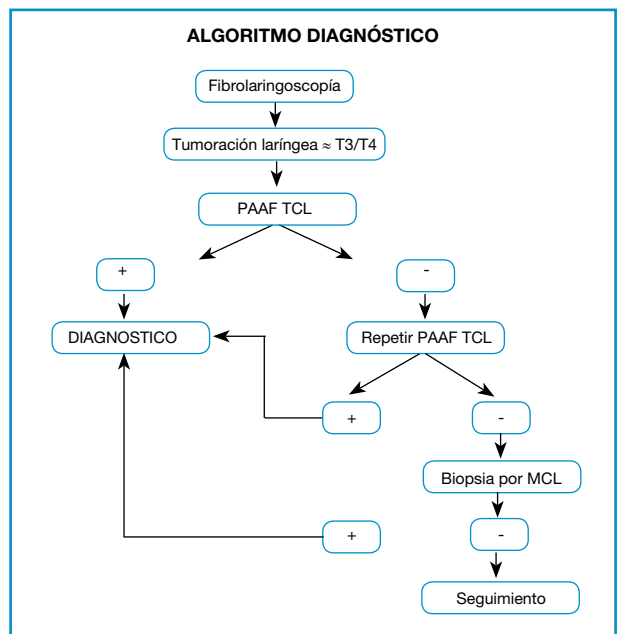
Se realizó un estudio analítico experimental en veintiocho pacientes afectados por tumor laríngeo demostrado por fibroendoscopia, practicándose PAAF TCL a la totalidad de los mismos. Cuatro habían sido traqueotomizados por obstrucción laríngea aguda antes de llegar a un procedimiento diagnóstico. A todos se les realizaron estudios de imagen por tomografía computada. El médico patólogo estuvo presente en el servicio de ORL al momento de la PAAF TCL, a fin de determinar si la muestra fue suficiente para diagnóstico. Se realizó antisepsia de la piel. La punción se realizó con una jeringa descartable de 10 cm³ y agujas 21 G (0,80 x 25). El material obtenido se extendió en 4 o más portaobjetos estériles para su estudio citopatológico. Se realizó fijación y tinción con método de Diff Quick de uno de los extendidos para su observación microscópica inmediata. Fijación en alcohol 96% y tinción con hematoxilina-eosina de los restantes para diagnóstico diferido.

Resultados y discusión

Se realizó PAAF TCL en veintiocho pacientes con lesiones laríngeas sospechosas de malignidad,



Figura 1. Punción transcartilaginosa.



resultando veintidós positivas y seis negativas para células neoplásicas atípicas en la primera punción. Una fue positiva en la segunda intervención. En una ocasión se obtuvo muestra insuficiente. Los resultados positivos fueron confirmados por estudio citopatológico diferido.

A fines médico-legales la validez de una PAAF es igual a una biopsia de tejido si se demuestra atipia. La PAAF TCL no es recomendable en neoplasias laríngeas de estadios TNM bajos (I-II), donde la MCL es imprescindible y en algunos casos constituye todo el tratamiento necesario. Recomendamos

su uso especialmente en lesiones de estadios TNM altos (III-IV) sin metástasis (MTS) ganglionares, ya que, de estar presentes éstas, se recomienda la PAAF ganglionar en primer término. Es imprescindible una formación continua de alta calidad en citopatología, así como también una comunicación permanente entre los servicios. Como desventaja del método cabe destacar la imposibilidad de realizar diagnóstico de estirpe celular; sin embargo destacamos su utilidad debido a la elevada prevalencia de neoplasias epidermoides laríngeas. Los costos de la realización de una MCL, incluyendo internación, cirugía y estudio patológico, ascienden a \$ 5.276 (según valores del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires), mientras que los costos de una PAAF TCL no superan los \$ 150. El servicio debe contar con equipo de RCP y posibilidad de realizar una traqueotomía de urgencia, por el riesgo de precipitar un síndrome obstructivo laríngeo agudo durante la realización del estudio.

Conclusión

Presentamos un uso novedoso de la PAAF con alta efectividad diagnóstica y reducción significativa de los costos institucionales.

Bibliografía

- Cibas E. and Ducatman B. Cytology: Diagnostic principles and clinical correlates 3er ed. WB Saunders, Philadelphia, 2009.*
- Koss L. and Melamed M. Koss' Diagnostic Cytology and Its Histopathologic Bases. Lippincott Williams & Wilkins, 2006.*
- Orell S. and Sterrett G. Fine Needle Aspiration Cytology. 5th ed. Churchill Livingstone Elsevier, 2012.*