



Cartas al Director

Aspiración con aguja fina transesofágica bajo guía ecográfica endobronquial (EUS-B-FNA)***Trans-Oesophageal Endobronchial Ultrasound-Guided Fine-Needle Aspiration (EUS-B-FNA)***

Sr. Director:

He leído con interés los comentarios de Franco y Monclou¹ respecto al uso de la técnica de aspiración con aguja fina transesofágica bajo guía ecográfica endobronquial (EUS-B-FNA). Como neumólogo intervencionista respaldo plenamente el uso de esta técnica, cuyo uso ha sido relativamente poco comentado. Nosotros hemos descrito anteriormente unos resultados preliminares alentadores en casos de adenopatía mediastínica tuberculosa paraesofágica accesible, en una población de incidencia elevada, así como en otros 2 casos de enfermedad maligna². La extensión de su aplicación a la toma de muestras de masas pulmonares paraesofágicas parece lógica. Los argumentos a favor del uso de EUS-B-FNA son sólidos en cuanto a la reducción al mínimo de la inversión adicional de capital en la adquisición de nuevos endoscopios adicionales innecesarios, y la obtención de un acceso al mediastino en pacientes con mala función pulmonar o tos refractaria. Los nuevos avances en los endoscopios de EUS-B-FNA en cuanto a longitud, penetración y rango de visión serán bien recibidos pero requerirán tiempo. Mientras tanto, Franco y Monclou¹ y otros autores² han aportado nuevos datos que se suman a los ya existentes para poner de relieve que esta técnica es útil incluso sin ninguna modificación.

Por último, será preciso aclarar el aprendizaje de la técnica de la EUS-B-FNA y tener en cuenta la preocupación expresada por quienes usan la aspiración con aguja fina bajo guía ecográfica

endoscópica (EUS-FNA) acerca de esta nueva técnica por lo que respecta a la limitación de la visión y la longitud del endoscopio de EUS-B-FNA, y la falta de estandarización respecto a su uso^{3,4}. Una mayor clarificación del lugar que debe ocupar la EUS-B-FNA en los programas de formación en neumología intervencionista ayudará a superar estas preocupaciones. Aunque no tendrá relevancia para los centros con EUS-FNA, esta técnica deberá adoptarse teniendo en cuenta sus posibles beneficios, como alternativa a la aspiración con aguja transbronquial bajo guía ecográfica endobronquial (EBUS-TBNA) en los pacientes adecuados. Se recomienda la realización de nuevos estudios comparativos de la EUS-B-FNA frente a la EBUS-TBNA y la EUS-FNA para aclarar la cuestión.

Bibliografía

1. Franco J, Monclou E. Trans-oesophageal endobronchial ultrasound-guided fine-needle aspiration. Arch Bronconeumol. 2011;47:418–23.
2. Medford ARL, Agrawal S. Single bronchoscope combined endoscopic-endobronchial ultrasound-guided fine-needle aspiration for tuberculous mediastinal nodes. Chest. 2010;138:1274.
3. Sharma M. Combined imaging for benign mediastinal lymphadenopathy: Endoscopic ultrasonography first or endobronchial ultrasonography first? Chest. 2011;140:558–9.
4. Medford ARL, Agrawal S. Response. Chest. 2011;140:559.

A.R.L. Medford

North Bristol Lung Centre, Southmead Hospital, Westbury-on-Trym,
Bristol, Reino Unido

Correo electrónico: andrewmedford@hotmail.com

doi:10.1016/j.arbres.2011.11.010