



Cartas al Director

Aportación del bloque celular obtenido por ecobroncoscopia al diagnóstico de adenopatías y masas hiliares o mediastínicas

The Contribution of Cell Blocks in the Diagnosis of Mediastinal Masses and Hilar Adenopathy Samples from Echobronchoscopy

Sr. Director:

Hemos leído con interés el artículo de Lourido-Cebreiro et al. titulado *Aportación del bloque celular en el diagnóstico de adenopatías y masas mediastínicas o hiliares realizado por ecobroncoscopia*¹. En este trabajo los autores señalan la mejora que supone el bloque celular en el diagnóstico de las lesiones benignas, ya que el diagnóstico exclusivo por este método se obtuvo en el 25% de los casos, mientras que para la afección maligna el porcentaje fue mucho menor, solamente del 0,9%. Por otro lado, también se hace referencia a la mayor capacidad del bloque celular comparado con las muestras citológicas para realizar técnicas inmunohistoquímicas que contribuyen a la tipificación de la neoplasia.

La información adicional que proporciona el bloque celular, al permitir realizar un número significativamente mayor de estudios inmunohistoquímicos y moleculares, es esencial para los nuevos tratamientos individualizados del cáncer de pulmón², lo cual cobra mayor relevancia teniendo en cuenta que cada vez con mayor frecuencia las pequeñas muestras obtenidas por ecobroncoscopia (EBUS) son las que proporcionan el diagnóstico³. Recientemente hemos analizado la aportación del bloque celular obtenido por punción guiada por ecobroncoscopia al diagnóstico citológico de cáncer⁴. El período de estudio fue desde mayo de 2008 a septiembre de 2012, y la técnica se realizó con un CP-EBUS (modelo BF-UC160F, Olympus, Tokio, Japón) sin contar con un patólogo presencial durante la exploración. Inicialmente las muestras se prepararon de modo convencional mediante extensiones en cristales portaobjetos y fijación del coágulo en formol. Desde marzo de 2011 este método fue reemplazado por el procesamiento en medio líquido (ThinPrep Cytolyt, Hologic Inc., Marlborough, Mass. EE. UU.), resultando 608 (44,2%) muestras preparadas por el método convencional y 769 (55,8%) en medio líquido. Se estudiaron 1.377 muestras correspondientes a 631 pacientes, con una edad media de 64,1 años (DE 12) y una relación hombre/mujer de 3,86. El número

de muestras válidas fue de 1.342 (97,5%), y de ellas se obtuvo bloque celular en 704 (52,5%). El tamaño medio de los ganglios o lesiones en los que se obtuvo bloque celular (1,47 cm, DE: 0,76) fue significativamente mayor ($p > 0,01$) que el de aquellos que se procesaron solo para citología. En las 549 muestras de origen neoplásico el bloque celular fue posible en 320 (58,3%), de las cuales se realizó estudio inmunohistoquímico en 222 (69,4%) y marcadores moleculares en 68 (21,3%). El bloque celular aportó el diagnóstico de neoplasia en 17 (5,3%) aspirados con el estudio citológico negativo y fue el único método diagnóstico en 3 casos de enfermedad no neoplásica.

Destacamos pues, al igual que otros autores⁵, el papel del bloque celular obtenido por EBUS no solo en la afección benigna, sino también en el diagnóstico del cáncer, bien como método diagnóstico exclusivo o en la caracterización de la neoplasia sobre la base de técnicas inmunohistoquímicas o moleculares.

Bibliografía

1. Lourido-Cebreiro T, Leiro-Fernández V, Tardío-Baiges A, Botana-Rial M, Núñez-Delgado M, Álvarez-Martín MJ, et al. Aportación del bloque celular en el diagnóstico de adenopatías y masas mediastínicas o hiliares realizado por ecobroncoscopia. Arch Bronconeumol. 2014;50:267-71.
2. Bulman W1, Saqi A, Powell CA. Acquisition and processing of endobronchial ultrasound-guided transbronchial needle aspiration specimens in the era of targeted lung cancer chemotherapy. Am J Respir Crit Care Med. 2012;185:606-11.
3. Esterbrook G, Ananthan S, Plant PK. Adequacy of endobronchial ultrasound transbronchial needle aspiration samples in the subtyping of non-small cell lung cancer. Lung Cancer. 2013;80:30-4.
4. Franco Serrano J, Burés Sales E, Martínez Pitarch MD, Gil Maneu L, Ordóñez Gómez PL. Aportación del bloque celular al diagnóstico citológico de cáncer mediante punción guiada por ecobroncoscopia. Arch Bronconeumol. 2013;49:135-6.
5. Sanz-Santos J, Serra P, Andreo F, Llatjós M, Castellà E, Monsó E. Contribution of cell blocks obtained through endobronchial ultrasound-guided transbronchial needle aspiration to the diagnosis of lung cancer. BMC Cancer. 2012;12:34.

José Franco Serrano* y Enric Burés Sales

Servicio de Neumología, Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: franco_jos@gva.es (J. Franco Serrano).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.arbres.2014.07.016>