

REVISTA PORTUGUESA DE PNEUMOLOGIA/XIX CONGRESSO DE PNEUMOLOGIA

Surgiram complicações em 7,84% das biópsias (8 casos, dos quais 6 foram hemorragia e 2 pneumotórax sem necessidade de drenagem). Os resultados obtidos, confirmam que a biópsia transtorácica guiada por TAC é uma técnica fidedigna para o diagnóstico de lesões intratorácicas, reduzindo em muitos casos a necessidade de uma VATS ou de uma toracotomia diagnóstica. A baixa taxa de complicações aliada ao facto de poder ser realizada em ambulatório tornam-na uma técnica de grande importância em pneumologia.

Palavras-chave: biópsia transtorácica guiada por TAC, rentabilidade, sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo, valor preditivo negativo, complicações.

31. Biopsia aspirativa transtorácica por agulha fina para o diagnóstico de lesões pulmonares

¹G.FERNANDES, ¹C.DAMAS, ¹A. AMORIM, ²J.LOPES,
²H.BARROCA, ²I.AMENDOEIRA, ²C.SALDANHA,
¹O.VIDAL, ¹A.SANTOS.

¹Serviço de Pneumologia. ²Serviço de Anatomia Patológica.
Hospital São João, Porto.

A Biopsia Aspirativa Transtorácica por agulha fina é uma técnica que contribui para o diagnóstico de lesões pulmonares benignas ou malignas, através da análise anatomopatológica do material obtido. Este estudo tem como objectivo avaliar indicações, rentabilidade e complicações da Biopsia Aspirativa Transtorácica (BAT) por agulha fina na investigação de lesões pulmonares.

Foi efectuada uma análise retrospectiva das biópsias aspirativas efectuadas no Serviço de Pneumologia do Hospital de São João em 740 doentes, entre 1 de Setembro de 1998 e 30 de Junho de 2003. Dos 740 doentes, 374 (50,5%) estavam em regime ambulatório. A BAT foi efectuada com agulha ultrafina, guiada por fluoroscopia e feita análise citopatológica imediata.

Esta técnica permitiu estabelecer um diagnóstico em 72,0% dos doentes: destes 81,8% apresentavam patologia maligna e 18,2% benigna. Em 7,8% dos doentes ocorreram complicações: pneumotórax em 5,9% (necessária drenagem torácica em 2,1% dos doentes) e hemoptises em 2,5%.

Conclui-se que a BAT tem uma acuidade excelente especialmente para o diagnóstico de lesões malignas, com uma taxa de complicações baixa, pelo que pôde ser efectuada com segurança em doentes ambulatórios.

Palavras-chave: Biopsia Aspirativa Transtorácica, Fluoroscopia.

mothorax in 2, neither of which required drainage).

The results obtained, confirm that CT-guided transthoracic biopsy is an accurate technique for the diagnosis of intrathoracic lesions, sparing patients from VATS or thoracotomy in many instances. The low rate of complications together with the fact that it can be performed in an out-patient basis, make it an important technique in pneumology.

Key-words: CT-guided transthoracic biopsy, diagnostic yield, sensitivity, specificity, positive predictive value, negative predictive value, complications.

31. Transthoracic fine-needle aspiration for the diagnosis of pulmonary lesions

¹G.FERNANDES, ¹C.DAMAS, ¹A. AMORIM, ²J.LOPES,
²H.BARROCA, ²I.AMENDOEIRA, ²C.SALDANHA,
¹O.VIDAL, ¹A.SANTOS.

¹Respiratory Medicine Department. ²Pathology Department.
Hospital São João, Porto.

Transthoracic Fine-Needle Aspiration contributes for the diagnosis of pulmonary malignant and benign lesions through cytologic analysis of the obtained material.

The purpose of this study was to determine indications, accuracy and safety of transthoracic fine-needle aspiration (TNA) in the evaluation of patients with pulmonary lesions.

The authors made a retrospective chart review of seven hundred and forty patients submitted to TNA in our hospital, between September 1, 1998 and June 30, 2003. Three hundred and seventy four (50,5%) were outpatients. TNA procedure was performed using an ultrathin needle, guided by fluoroscopy and cytopathologic evaluation of samples was immediate in all patients. TNA was diagnostic in 72.0% patients: a diagnosis of malignancy was achieved in 81.8% of those and benign pathology was identified in 18.2%. Complications occurred in 7.8%: pneumothorax in 5.9% patients (chest tube placement required in 2,1%); haemoptysis occurred in 2.5%.

We concluded that TNA has an excellent diagnostic accuracy for malignant pulmonary lesions at a low complication rate, therefore it can be safely done in outpatients.

Key-words: Transthoracic Fine-needle Aspiration Biopsy, Fluoroscopy.