

Un nuevo procedimiento de obtención de biopsias pulmonares

Doctores *Alix Trueba, Serrano Muñoz y Toledo González*

Después de una primera época de obtención de material de biopsias pulmonares a través de una toracotomía mínima submariaria, con buenos resultados en cuanto a obtención de material y escasas complicaciones, pero que terminamos abandonando por las razones de negativa de muchos enfermos a someterse al proceder, riesgos potenciales y aumento obligado de días de estancia hospitalaria, pasamos a una segunda etapa de toma de biopsia mediante las agujas especiales al uso, como son la de Silverman o Vim-Silverman y otras, que en nuestras manos no han dado buenos resultados. La especial consistencia del tejido pulmonar no permite la obtención de una muestra con instrumentos que en otras vísceras más compactas sí se han mostrado efectivos. Solamente en tumoraciones sólidas hemos podido tomar buenas biopsias.

En este estado del problema, hace pocos meses tuvimos conocimiento del instrumento y método descrito por el doctor Steel, consistente en un trócar que, conec-

tado a un torno neumático, penetra en el tejido pulmonar a una velocidad de giro de unas 10.000 revoluciones por minuto, por lo que no se produce dislaceración alguna y se obtiene un cilindro de pulmón de unos 25 milímetros de longitud por 2 milímetros de diámetro, muestra más que suficiente para un diagnóstico histológico la mayoría de las veces. La operación se hace con anestesia local como una simple punción intercostal.

Por el poco tiempo que llevamos con este método la experiencia que tenemos es aún escasa, pero se trata sin duda de una técnica sencilla, inocua y con un gran porcentaje de positividad diagnósticas.

BIBLIOGRAFIA

- S. J. Steel y D. P. Winstanley: "Trepine Biopsy of Lung and Pleura." *Thorax*, 24/5; 576, sep. 69.