

Procedimiento

BIOPSIA BRONQUIAL

Dr. Alfons Torrego

*Unidad de Broncoscopia, Servicio de Pneumología
Hospital de la Santa Creu y Sant Pau, Barcelona*

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

La biopsia bronquial consiste en tomar una muestra de tejido (de pocos mm) de una lesión endoscópicamente visible (o de mucosa bronquial). Se realiza introduciendo una pinza (también llamada "fórceps") a través del canal de trabajo del broncoscopio. Es una técnica de alta rentabilidad diagnóstica (90%) que permite obtener fragmentos de tejido de la mucosa respiratoria. Existen pinzas de diferentes tamaños y tipos: de cazoleta redonda, ovalada, fenestradas, con o sin dientes, con o sin aguja central de anclado, etc., a escoger según indicaciones y preferencias. En general, se suelen recomendar las no dentadas, porque parecen producir menor trauma sobre el tejido y menor sangrado, así como fenestradas para evitar los artefactos por compresión del tejido.

PROCEDIMIENTO

- Preparación del material necesario: pinza de biopsia y medio para manipulación posterior.

- Mantener la visión endoscópica lo suficientemente cerca para visualizar la lesión o zona a biopsiar, así como dando distancia necesaria para permitir la correcta manipulación, apertura de la pinza y tratando de evitar manchar la lente de sangre o secreciones.
- Es recomendable instilar previamente adrenalina diluida (1:20000) sobre la zona a biopsiar para inducir vasoconstricción superficial y tratar de disminuir el riesgo de sangrado.
- Aproximar la pinza a la lesión, abrirla, avanzar hasta la lesión y abarcar con ella la mayor cantidad de tejido posible. Cerrar la pinza, tirar y extraer la pinza cerrada con la muestra en su interior.
- Comprobar si existe sangrado, especialmente aquel que pueda precisar medidas extras para ayudar a su control.
- En el exterior, apertura de la pinza para extracción y manipulación de la biopsia obtenida según la técnica histológica establecida (fijación, manipulación en fresco, liberación en formol, etc.).