EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DE LA ULTRASONOGRAFÍA ENDOBRONQUIAL CON PUNCIÓN-ASPIRACIÓN EN TIEMPO REAL.

Introducción:

La ultrasonografía endobronquial (EBUS) es una técnica diagnóstica mínimamente invasora que complementa el fibrobroncoscopio flexible y que permite visualizar los ganglios mediastínicos y hiliares antes de la punción-aspiración transbronquial con aguja (TBNA).

Recién, se desarrolló un broncofibrovideoscopio ultrasónico con una sonda convicta de tipo lineal (EBUS-CP) que permite la realización de la punción-aspiración en tiempo real guiada mediante control de ultrasóns. La principal indicación de esta tecnología es la estadificación de ganglios linfáticos en pacientes con sospecha o previamente diagnosticados de cáncer de pulmón primario o metastático, aunque también se propuso para la evaluación del mediastino en otras patologías. Las actuales técnicas de imagen, tales como la PET y TAC, no presentan una sensibilidad y especificidad bastante para determinar se existe invasión de los ganglios linfáticos y para el diagnóstico final es necesario recurrir a técnicas invasoras como la mediastinoscopia y/o toracoscopia.

Objetivos:

Los objetivos principales de este informe son:

a) evaluar la efectividad de la EBUS-TBNA a tiempo real en diferentes indicaciones clínicas en comparación con otras técnicas existentes para la evaluación de ganglios linfáticos.

b) evaluar la seguridad de la EBUS-TBNA a tiempo real en diferentes indicaciones clínicas.

Métodos:

Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura médica en noviembre del 2007, sin límite de fechas, en las siguientes bases de datos generales: Medline, Embase e ISI Web of Knowledge. Se revisaron también las bases de datos específicas de la Cochrane Library Plus, NHS Centre fuere Reviews and Dissemination y la Tripdatabase. La selección de los estudios fue realizada sobre la base de unos criterios de inclusión/exclusión previamente establecidos. La busca incluyó también literatura gris y una revisión manual de las citas bibliográficas.

.....Ver texto completo

DOCUMENTOS RELACIONADOS

Texto completo