

## Biopsia percutánea guiada con imagen

La biopsia percutánea consiste en tomar una muestra de tejido de un órgano con una aguja especial. Es un procedimiento seguro, efectivo y preciso para el diagnóstico de diferentes enfermedades, evitando la necesidad de una cirugía abierta en la mayoría de los casos.

### ¿Qué beneficios me aportará esta intervención?

El estudio del tejido obtenido mediante la biopsia percutánea permite conocer la naturaleza de una lesión, si es benigna o maligna y, clasificarla para elegir el tratamiento necesario.

También permite:

- Identificar marcadores y células tumorales.
- Analizar el nivel mutacional del tumor.
- Evaluar pacientes con sospecha de infección o con una infección conocida.
- Determinar la naturaleza y la extensión de una enfermedad difusa o sistémica.
- Asegurar que un órgano se encuentra sano antes de un trasplante.
- Buscar signos de rechazo de un órgano tras un trasplante.

### ¿Cómo me preparo antes de esta intervención?

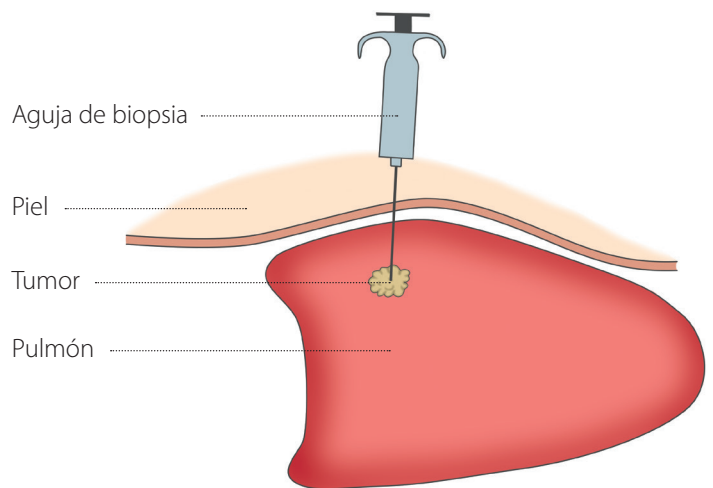
Deberá estar en ayunas durante 6-8 horas antes del procedimiento. Si toma alguna medicación avise a su médico ya que algunas medicaciones deben ser suspendidas o cambiadas antes del procedimiento, especialmente algunas medicaciones (anticoagulantes y antiagregantes plaquetarios). Si usted es alérgico a alguna medicación debe hacérselo saber a su médico. Si ha tenido fiebre en los días previos, también debe notificarlo.

La mayoría de las biopsias percutáneas se realizan de manera ambulatoria, sin necesidad de un ingreso hospitalario.

Se recomienda acudir acompañado, y es obligatorio si el procedimiento se realiza con sedación.

### ¿Cómo se realiza?

El procedimiento se realiza con control de imagen, utilizando la ecografía, la TC, resonancia magnética, o la fluoroscopia (rayos x en vivo), o una combinación de las anteriores. El Radiólogo Vasculor Intervencionista revisará las pruebas que le hayan realizado (TC, RM, PET-TC) para identificar la localización de la lesión y determinará cómo realizar la biopsia de la forma más segura.



En algunos casos, se requiere una vía venosa en la mano o en el brazo para administrar medicación intravenosa.

Además, se vigilarán las constantes vitales mediante monitorización. El procedimiento se realizará en condiciones aseptia. Inicialmente se realiza la desinfección de la piel y la administración de anestesia local cutánea. A continuación, se realizará una pequeña incisión y se insertará la aguja de biopsia para la toma de una pequeña muestra de tejido. Frecuentemente se toman varias muestras de tejido utilizando el mismo trayecto de la aguja.

En algunos casos, el procedimiento se realiza con sedación intravenosa y/o con medicación para aliviar el dolor.

Durante el procedimiento, el paciente recibirá instrucciones para facilitar la realización de la punción, ya que puede ser necesaria una inspiración profunda o mantenerse sin respirar unos segundos.

Ocasionalmente, el Radiólogo Vascolar Intervencionista puede inyectar material en el trayecto de la aguja de la biopsia al finalizar el procedimiento para reducir el riesgo de sangrado. La hemorragia tras la punción es generalmente de corta duración y se detiene mediante compresión manual. Después, se colocará un apósito en la zona de la punción. En algunos casos puede ser necesario realizar un control de imagen tras el procedimiento. Las muestras de tejido se preparan y se envían al laboratorio correspondiente.

## **¿Cuáles son los riesgos?**

La biopsia percutánea es un procedimiento seguro con una baja tasa de complicaciones. Las complicaciones más frecuentes incluyen hematoma local, sangrado (generalmente menor), infección, perforación, lesión inadvertida de un órgano adyacente, o muy excepcionalmente la siembra del tejido en el trayecto de la aguja. También puede ocurrir que el tejido obtenido sea insuficiente y sea necesario repetirla.

Cada paciente y cada caso es diferente, y los riesgos varían en función del órgano o tejido sobre el que se realiza la biopsia.

## **¿Qué puedo sentir después de la intervención?**

Puede ser necesario permanecer en una posición concreta y bajo vigilancia durante 1 a 6 horas. En el caso de biopsias con alto riesgo de hemorragia (por ejemplo, renal) puede ser necesaria la realización de un análisis de sangre y permanecer ingresado durante 24 horas.

## **¿Cuál es el plan de seguimiento?**

Se programará una cita de seguimiento con su médico para recibir el resultado de la biopsia y adecuar el tratamiento.

## **[www.cirse.org/patients](http://www.cirse.org/patients)**

*Este documento contiene información médica general. La información no está destinada o implica ser un sustituto de consejo, diagnóstico o tratamiento por un profesional médico.*