

## Diagnóstico Citológico de Líquidos Pleurales y Ascíticos y de Aspirados Bronquiales y Esputos Correlación Cito-Histopatológica

DR. LUIS G. GÓLCHER\*  
MARGARITA UMAÑA D.\*

### INTRODUCCION:

El estudio de la citología exfoliativa procedente de otras zonas del cuerpo que no sean la vagina ha ido adquiriendo cada vez mayor aceptación, en vista de los resultados halagadores que se han encontrado en comparaciones citohistopatológicas.

En la actualidad resulta anacrónico desechar los líquidos ascíticos y pleurales sin antes haber enviado muestra para su respectivo estudio citológico. Resulta también anacrónico no aprovechar los estudios de esputos seriados y de los aspirados bronquiales para el diagnóstico citológico del cáncer del pulmón.

### CASUÍSTICA:

Para el presente trabajo hemos revisado los estudios de líquidos ascíticos y pleurales y de aspirados bronquiales y esputos que fueron recibidos en el Laboratorio de Citología Exfoliativa del Hospital San Juan de Dios, de marzo de 1968 a marzo de 1970. En total se han reportado 385 estudios exceptuando los recibidos de otros hospitales de San José y provincias.

De estos 385 estudios, 128 corresponden a líquidos ascíticos; 83 a líquidos pleurales; 66 a series de esputos y 108 a broncoaspirados.

*Líquido ascítico:* De 128 líquidos ascíticos, en 89 casos (69.53%) no se encontró células malignas (negativos) de los cuales 6 tuvieron estudio histopatológico; 20 estudios (15.62%) fueron reportados como positivos; de los cuales 12 tienen estudio histopatológico; 12 (9.37%) fueron estudios en los cuales se hallaron células sospechosas de malignidad y 10 de estos tienen estudio de biopsia y 7 estudios (5.46%) fueron inadecuados para diagnóstico citológico con 4 estudios biopsicos.

*Líquido pleural:* 83 líquidos pleurales estudiados fueron reportados de la siguiente manera: 64 casos negativos (77.11%), de estos 16 tienen biopsia; 11 positivos (13.25%), 9 con biopsia; 4 sospechosos (4.82%), 3 con estudio histopatológico y 4 inadecuados (4.82%), de los cuales 1 con estudio hístico.

*Esputos:* 66 estudios de citología de esputo dieron el siguiente resultado: 45 fueron negativos (68.18%), de los cuales 21 tienen biopsia; 3 casos se repor-

\* Laboratorio de Citología Exfoliativa. Hospital San Juan de Dios.

taron como positivos (4.54%), con 1 caso con biopsia la cual fue inadecuada; 5 fueron sospechosos (7.58%), con 4 estudios histopatológicos y 13 inadecuados (19.70%), con 6 casos con biopsia.

*Broncoaspiración:* 108 aspirados bronquiales fueron reportados en la forma siguiente: 83 negativos (76.85%), de los cuales a 29 se les practicó biopsia o autopsia; 6 casos positivos (5.56%), de los cuales 4 fueron estudiados histopatológicamente; 14 casos sospechosos (12.96%), de los cuales 10 tienen estudio histopatológico y 5 casos inadecuados (4.63%) con 4 estudios biopsicos.

#### CORRELACION CITO-HISTOPATOLOGICA:

*Ascitis:* En 60 casos reportados citológicamente negativos el estudio histopatológico reportó 53 casos negativos (88.33%) y 7 casos positivos (11.66%).

El reporte histopatológico en 12 casos citológicamente positivos fue también positivo en todos (100%).

De 10 casos sospechosos citológicamente, 5 (50%) fueron reportados como negativos en la biopsia y 5 (50%), positivos (Cuadro N° 1).

*Pleural:* El estudio histopatológico de 16 casos de citología pleural negativa fue el siguiente: 13 casos negativos (81.25%) y 3 casos positivos (18.75%).

9 casos de líquido pleural positivo estudiados histopatológicamente nos dan 8 casos (88.88%) como positivos y 1 caso negativo (11.11%).

El estudio hístico de 3 casos citológicos sospechosos reportó 2 casos negativos (66.66%) y 1 positivo (33.33%) (Cuadro N° 2).

*Espuito:* 21 casos negativos de estudios de esputo tienen el siguiente estudio histopatológico: 14 (66.66%) negativos y 7 (33.33%) positivos.

Los 3 casos de espitos reportados citológicamente positivos, no tienen estudio histopatológico.

4 casos sospechosos citológicamente reportan 3 positivos (75%) histopatológicamente y 1 negativo (25%) (Cuadro N° 3).

*Broncoaspiración:* 29 casos de aspirados bronquiales negativos citológicamente, tienen el siguiente estudio histopatológico: 19 (65.51%) negativos y 10 (34.48%) positivos.

4 casos reportados positivos citológicamente fueron positivos también histopatológicamente (100%).

10 estudios reportados sospechosos por citología, tienen el siguiente estudio histopatológico: 5 (50%) negativos y 5 (50%) positivos (Cuadro N° 4).

#### CUADRO N° 1

ASCITIS = 82 casos

NEGATIVO				POSITIVO				SOSPECHOSO			
Histopatológico				Histopatológico				Histopatológico			
Negativo		Positivo		Negativo		Positivo		Negativo		Positivo	
N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
53	88.33	7	11.66	0	0	12	100	5	50	5	50

CUADRO N° 2

PLEURAL = 28 casos

NEGATIVO				POSITIVO				SOSPECHOSO			
Histopatológico				Histopatológico				Histopatológico			
Negativo		Positivo		Negativo		Positivo		Negativo		Positivo	
N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
13	81.25	3	18.75	1	11.11	8	88.88	2	66.66	1	33.33

CUADRO N° 3

ESPUTO = 25 casos

NEGATIVO				POSITIVO				SOSPECHOSO			
Histopatológico				Histopatológico				Histopatológico			
Negativo		Positivo		Negativo		Positivo		Negativo		Positivo	
N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
14	66.66	7	33.33	0	0	0	0	1	25	3	75

CUADRO N° 4

BRONCOASPIRACION = 43 casos

NEGATIVO				POSITIVO				SOSPECHOSO			
Histopatológico				Histopatológico				Histopatológico			
Negativo		Positivo		Negativo		Positivo		Negativo		Positivo	
N°	%	N°	%	N°	%	N°	N°	N°	%	N°	%
19	65.51	10	34.48	0	0	4	100	5	50	5	50

DIFICULTADES DE INTERPRETACION:

Las dificultades de interpretación están dadas básicamente por los procesos inflamatorios severos en los cuales la aparición de una actividad mesotelial exagerada (en los casos de líquido ascítico y pleural) puede dar lugar a la aparición de células que erróneamente pueden ser interpretadas malignas. En ocasiones la aparición de gran cantidad de polimorfonucleares puede empañar el extendido.

En los esputos hemos encontrado el problema de que, en ocasiones el material que se nos envía no procede de los bronquios sino que corresponde a saliva. En cuanto a los líquidos ascítico y pleural y a los aspirados bronquiales, hemos tropezado con la dificultad de que en ocasiones son enviados horas después de que han sido extraídos, lo cual permite una citólisis extensa con la lógica dificultad de interpretación.

#### COMPARACION ESTADISTICA:

Hospital San Juan de Dios, 1968-1970 (Ver Cuadros N° 1, 2, 3, 4).

Leopold Koss reporta un total de 600 pacientes investigados de 1952 a 1953, de los cuales 144 (100%) tenían un carcinoma primario del pulmón, no tratado, comparado histopatológicamente; el estudio citológico de estos casos fue el siguiente:

Positivos .....	87 (60.4%)
Sospechosos .....	15 (10.4%)
Negativos .....	42 (29.2%)

De 1959 a 1960, en 1286 estudios, 224 (100%) tenían un carcinoma del pulmón con comprobación histológica. Los reportes citológicos de estos casos fueron los siguientes:

Positivos .....	159 (70.9%)
Sospechosos .....	23 (10.2%)
Negativos .....	42 (18.9%)

Para Koss la identificación citológica positiva de un cáncer del pulmón en series no seleccionadas debe encontrarse entre el 60 y 70%.

Ruth Graham considera que existe una mejor exactitud en el diagnóstico citológico del líquido ascítico que en el líquido pleural, aunque no da ninguna razón para esta diferencia.

De 40 casos de metástasis pleural comprobado el diagnóstico citológico fue positivo en 28 (70%); de 84 casos de metástasis comprobada en el peritoneo, la citología del líquido ascítico resultó positiva en 77 (92%); además, en estas series de líquidos hubo 5 falsos positivos, 1 pleural y 4 ascíticos.

#### CONCLUSIONES:

- 1.—Hasta la fecha hemos obtenido magníficos resultados en el estudio citológico de los líquidos pleural y ascítico y de aspirados bronquiales y esputos.
- 2.—Estos resultados están basados tanto en la correlación histopatológica como en la comparación estadística de otros laboratorios de citología exfoliativa.
- 3.—Insistimos en que es necesario que todos los líquidos ascíticos y pleurales sean enviados al Laboratorio de Citología Exfoliativa para su respectivo estudio.
- 4.—Debe aprovecharse la existencia del Laboratorio de Citología Exfoliativa para enviar esputos seriados en todos aquellos casos de patología broncopulmonar y/o el líquido de aspirado bronquial en los casos en que se realice la broncoscopia.

R E S U M E N :

Se presenta un trabajo basado en los estudios citológicos de líquidos ascíticos y pleurales y de aspirados bronquiales y esputos realizados en el Laboratorio de Citología Exfoliativa del Hospital San Juan de Dios, de 1968 a 1970.

Los resultados obtenidos en la correlación histopatológica se encuentran dentro de límites normales de acuerdo a lo reportado por laboratorios de citología exfoliativa de otros hospitales.

B I B L I O G R A F I A :

- 1.—Koss, L. G.  
Cancer of the lung; Diagnostic Cytology, Segunda Edición; pp. 375-377.
- 2.—GRAHAM, R. M.  
Diagnóstico Citológico del Cáncer, primera edición en español; capítulo XXV; pp. 295-301.