

## ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE LOS MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EN LA MEDICINA EN GENERAL Y EN LA ANATOMÍA PATOLÓGICA EN PARTICULAR

Periódicamente surgen en el campo de la medicina en general nuevos procedimientos diagnósticos y terapéuticos que, en primera instancia, parecen garantizar la solución de numerosos problemas.

Cada uno de ellos deben ser evaluados en la práctica y se requiere de un tiempo variable para confirmar la eficacia de sus resultados.

Es decir, cada una de estas nuevas herramientas diagnósticas y/o terapéuticas deberá resistir el paso del tiempo.

Es así como en la práctica cotidiana, aquellos profesionales que tenemos algunos años de experiencia hemos visto nacer y morir, a veces con asombrosa velocidad, diferentes métodos que parecían ser candidatos a convertirse en la panacea de la Medicina.

En el caso particular de los métodos diagnósticos en el campo de la Anatomía Patológica, recordamos, por ejemplo, la revolución de la inmunomarcación en los años 80, que se instaló definitivamente en la práctica cotidiana, con importantísimas implicancias, no sólo diagnósticas, sino también pronósticas y terapéuticas.

No fue el caso de la citometría de flujo, que ha demostrado una indiscutible utilidad en trastornos hematológicos y linfoproliferativos, pero no en otros campos como se supuso en sus comienzos.

Remontándonos más atrás en el tiempo, debemos rendir homenaje al examen de Papanicolaou, al que, sin lugar a dudas, debemos la notoria reducción de la incidencia del carcinoma de cuello uterino.

Más recientemente y, aún no del todo aceptada en nuestro medio, pese a su larga trayectoria y a la difusión a nivel mundial., cabe mencionar a la Punción Aspirativa con Aguja Fina (PAAF). La misma sigue despertando algunas dudas en ciertos colegas en lo que respecta a supuestas complicaciones, las cuales en su mayoría, y en especial la relacionada con “la siembra de células en el trayecto de la aguja”, han sido descartadas después de casi tres décadas de experiencia intensiva en dicho método diagnóstico.

Sin duda, el éxito o fracaso de cada método depende en gran parte de sus aplicabilidad, confiabilidad, inocuidad, etc.

Pero el objetivo de esta publicación es reflexionar sobre otros factores que pueden atentar contra algunas prácticas útiles por sí mismas. Nos referimos a la obligación de los propios Médicos de cuidar y jerarquizar estas prácticas profesionales.

Por bueno que sea el método diagnóstico empleado, su eficacia puede verse reducida si el Médico operador no se empeña en implementarlo correctamente.

Así, si los Papanicolaou anuales de seguimiento de una paciente determinada no resultan representativos por escasa cantidad o ausencia de células endocervicales (omisión hoy en día evitable mediante la utilización de cepillos endocervicales) la sensibilidad del método puede disminuir abruptamente, adjudicándose al mismo un cierto número de diagnósticos “Falsos negativos” que tienen más que ver con una deficiente muestra que con los méritos del método.

En el caso de las inmunomarcaciones es fundamental una adecuada fijación del material obtenido para estudio, a fin de evitar alteraciones celulares que invaliden los resultados del mismo.

Con respecto a la PAAF, consideramos que la presencia del Médico Patólogo en el momento de la extracción del material bajo guía ecográfica es de vital importancia por varios motivos:

- ✓ Brinda al médico patólogo una orientación precisa de las características de la lesión (única o múltiple, bordes netos o difusos, presencia de halo, ecogenicidad, flujo, presencia de calcificaciones, de adenopatías regionales, etc.)
- ✓ Permite advertir al Médico Ecografista sobre la necesidad de repetir la punción en el mismo momento ante la obtención de materiales escasos o inadecuados para el diagnóstico diferido, evitando los diagnósticos de “Material insuficiente” que tanto desalienta a profesionales y pacientes, y reduciendo al mínimo la necesidad de re-citar a estos últimos para repetir el estudio.
- ✓ Garantiza una adecuada extensión del material y su inmediata fijación, lo cual debe ser efectuado por el Médico Patólogo, mientras el Médico Ecografista se dedica a su función específica, a los fines de evitar alteraciones celulares que difulten o impidan el diagnóstico final.
- ✓ En ocasiones, permite sugerir en el mismo acto una core biopsia o tru-cut, a fin de obtener material para examen histológico y estudios adicionales (Inmunomarcación).

Concluimos que es responsabilidad de todos los Profesionales Médicos preservar y jerarquizar los Métodos Diagnósticos y Terapéuticos disponibles, a fin de obtener la máxima efectividad de los mismos.

Marcela González García  
Oscar Brunás  
Médicos Patólogos  
Laboratorio de Patología Rosario