

REVISIÓ DE LES PAAF DE GANGLI LIMFÀTIC A L'HOSPITAL DE MATARÓ

Melania Ferrando; Eva Fernández; Belén Lloveras; Maria José Fantova
Consorci Sanitari del Maresme, Hospital de Mataró

Introducció:

Les característiques del nostre hospital ens han permès des de fa molt de temps fer al servei de Anatomia Patològica la valoració del material obtingut a les PAAFs immediatament després de la prova. Sovint, les auxiliars o fins i tot els propis radiòlegs o clínics ens acompanyen a la valoració del material (veure imatge 1). Si la mostra és insuficient, el facultatiu repeteix la punció i envia la mostra.

Com ja passava en altres hospitals, el nombre d'insuficients a les puncions de nòduls tiroïdals és el que ha fet créixer la necessitat d'una sala sota control ecogràfic i valoració in situ de les PAAFs.

En l'hospital de Mataró, al ROSE (avaluació ràpida in situ) no només es valoren puncions de tiroïdes sinó que la programació engloba cap i coll, fins a tal punt que una gran part de les puncions que valorem són també de glàndula salival o de gangli limfàtic.

El ROSE de cap i coll a Mataró està en marxa des de desembre de l'any 2022.

Aquesta sala d'ecografia ha esdevingut un espai de confiança, proper entre les disciplines que hi participem.

La nostra radiòloga, la Kake, juntament amb unes auxiliars pacients i curoses fan que la prova sigui menys dramàtica i més suportable pel pacient. Entre pacient i pacient, passem a la sala de radiòlegs per compartim el curs clínic i mirem imatges prèvies de les diferents tècniques radiològiques. Trobo molt interessant poder anar aprenent conceptes de radiologia que ens serveixen a l'hora d'interpretar els resultats obtinguts!

L'aspiració amb agulla fina (PAAF) d'una adenopatia és una modalitat segura, relativament senzilla que cursa d'una eficàcia bastant elevada en el diagnòstic de la mateixa. Està indicada per a establir la causa de la limfadenopatia (nova aparició), estadiar una neoplàsia maligna o per controlar la recurrència o progressió dels antecedents neoplàsics coneguts.

Les causes més comuns de l'aparició de limfadenopaties poden anar des d'un procés reactiu a un procés limfoproliferatiu o a una metastasi.



Imatge 1. El Dr. Reth, metge de Medicina Interna presenciant la valoració in situ de la PAAF que acaba de realitzar amb la Dra. Fantova al nostre servei.

Bibliografia

1. Liang, S., Cozzolino, I., Zeppa, P., & Field, A. S. (2024). The Sydney system for lymph node FNA biopsy cytopathology: A detailed analysis of recent publications and meta-analysis and a proposal for the components of an ideal prospective study of a cytopathology reporting system. In *Cancer Cytopathology*. John Wiley and Sons Inc. <https://doi.org/10.1002/cncy.22890>
2. Alqaidy, D., Althomali, H., & Almaghrabi, A. (2024). Sydney Reporting System for Lymph Node Fine-Needle Aspiration and Malignancy Risk Stratification: Is It of Clinical Value? *Diagnostics*, 14(16). <https://doi.org/10.3390/diagnostics14161801>
3. Gao, Y., Monaco, S. E., Katz, R. L., & Zhang, Y. H. (2024). Introduction of the WHO Reporting System for Lymph Node Cytopathology. *Journal of Clinical and Translational Pathology*, 4(1), 36–43. <https://doi.org/10.14218/jctp.2023.00044>
4. Shanmugasundaram, S., Balasubramanian, N. B., & Sundari Amirthakatesan, A. (2023). The Application of the Proposed Sydney System for Reporting Lymph Node Cytopathology: A Five-Year Experience of an Academic Institution in South India. *Acta Cytologica*, 67(4), 365–377. <https://doi.org/10.1159/000530038>
5. Pambuccian SE, Bardales RH. *Lymph Node Cytopathology*. 2011 [cited 2025 Mar 4];10. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/978-1-4419-6964-4>