

## La toma de biopsias durante la endoscopia es clave en el diagnóstico de patologías digestivas

- La toma de biopsias es un procedimiento básico en la endoscopia que mejora sustancialmente la capacidad diagnóstica de esta técnica.
- Los expertos en Gastroenterología cuentan con una nueva guía europea actualizada sobre toma de biopsias en endoscopia digestiva.

**16 de junio de 2022.** La toma de biopsias durante la endoscopia es fundamental para el diagnóstico de patologías digestivas. Así lo pone de manifiesto el **Dr. Juan Gabriel Martínez-Cara**, especialista en Aparato Digestivo del Hospital Universitario Virgen de las Nieves (Granada), durante su ponencia **“Biopsias en endoscopia: Cuándo, cuántas y de dónde”** de la mesa **“Endoscopia de calidad en lesiones digestivas: de lo básico a lo avanzado”** del **LXXXI Congreso de la Sociedad Española de Patología Digestiva**, que se celebra del 16 al 18 de junio en León. Además, el experto ha presentado las últimas novedades de **la Guía de la European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE)** sobre toma de biopsias en endoscopia digestiva.

En concreto, **la toma de biopsias es un procedimiento básico en la endoscopia que mejora sustancialmente la capacidad diagnóstica de esta técnica**, pero puede condicionar el éxito de un posterior tratamiento endoscópico. **“Por ello es importante que se sigan las recomendaciones de las guías basadas en la evidencia científica”**, remarca el experto.

### Biopsias en endoscopia ante lesiones digestivas

Habitualmente, los especialistas en Aparato Digestivo emplean la biopsia en endoscopia si durante la exploración encuentran características en la mucosa del tubo digestivo que resultan anormales. **“Con esta técnica, los profesionales hacen también una valoración histológica que completa la información que necesitamos para realizar un diagnóstico correcto”**, ha explicado.

No obstante, existen excepciones en las que es mejor no tomar biopsias, según el experto. Por ejemplo, para facilitar **la extirpación de lesiones en bloque que permita una mejor evaluación histológica** y valorar si ha sido suficiente el manejo endoscópico como tratamiento definitivo.

### Guía ESGE 2021 sobre toma de biopsias en endoscopia digestiva

Durante su ponencia, el Dr. Martínez-Cara también ha ahondado en las últimas novedades de la Guía ESGE, recientemente publicada, donde se establecen recomendaciones basadas en la evidencia científica sobre **el protocolo de toma de biopsias en las patologías del trato digestivo alto, bajo y hepatobiliopancreático**.

Entre los más importantes, el especialista ha destacado estos puntos clave:

- La toma de biopsias está indicada ante la sospecha clínica de esofagitis eosinofílica incluso cuando no hay hallazgos endoscópicos.

- Los datos actuales no respaldan el seguimiento con evaluación endoscópica e histológica en pacientes que responden a inhibidor de la bomba de protones (IBP), dieta de eliminación o esteroides y mantienen estos tratamientos en la esofagitis eosinofílica.
- La neoplasia esofágica precoz se estadifica y se trata mejor mediante resección endoscópica, mientras que la toma de múltiples biopsias puede poner en peligro la resección endoscópica subsiguiente al inducir fibrosis submucosa. Por lo tanto, ante sospecha de lesión esofágica neoplásica susceptible de resección endoscópica, se realizarán una o dos biopsias endoscópicas en las partes más sospechosas de lesión.
- Ante un posible caso de linitis plástica gástrica, se recomienda la toma de 10 biopsias sobre la mucosa sospechosa. Y si la biopsia es negativa pero la sospecha persiste, se puede realizar una ultrasonografía endoscópica (USE) y punción aspiración de capas más profundas para el diagnóstico.
- Se recomiendan, al menos, seis biopsias en diferentes lugares del duodeno en pacientes con sospecha de enfermedad celíaca.
- En casos determinados, se puede emplear la USE con punción aspiración con aguja fina (PAAF) para el estudio de masas hepáticas.
- Para estenosis biliares indeterminadas proximales e intrínsecas, se recomienda la toma de biopsias mediante colangioscopia oral. Y para estenosis distales y extrínsecas, mediante USE-PAAF.
- No hay diferencias significativas en resultados diagnósticos entre los diferentes tipos de pinza de biopsia.
- En pacientes con Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII), la guía recomienda la pancromoendoscopia basada en colorante o cromoendoscopia virtual con toma de biopsias dirigidas para el seguimiento en el despistaje de displasia.
- Se recomienda extirpar en bloque los pólipos colorrectales potencialmente malignos cuando sea endoscópicamente factible.
- En las lesiones malignas que no se puedan extirpar endoscópicamente debido a sospecha de invasión profunda, se tomarán seis biopsias del foco potencial del cáncer.
- Para reducir el riesgo de contaminación y siembra de tumores, no se deben reutilizar las pinzas y asas utilizadas en las biopsias o resección de lesiones con datos sospechosos de malignidad durante el resto del procedimiento.

## **Sobre la SEPD**

La SEPD (Sociedad Española de Patología Digestiva) es una organización científica y profesional sin ánimo de lucro que agrupa a más de 3.140 médicos asociados. Su razón de ser es el fomento y difusión de la investigación y el conocimiento en el campo de las enfermedades digestivas, en sus aspectos básicos, epidemiológicos, diagnóstico-terapéuticos, preventivos y de promoción de la salud, así como el fomento de su aplicación práctica, proporcionando valor tanto a sus asociados como a los pacientes y población general. Más información en [www.sepd.es](http://www.sepd.es)

## **Congreso SEPD**

El LXXXI Congreso de la SEPD se celebra del 16 al 18 de junio en León de forma presencial. Pretende seguir ofreciendo a los especialistas digestivos la mejor formación con ponencias impartidas por expertos de primer nivel, las últimas investigaciones en la especialidad y la formación práctica de mayor nivel. Más información en <https://congresosepd.com/@sepdigestiva> #CongresoSEPD22

## **PARA MÁS INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS:**

Montse Llamas (636 820 201)

[mllamas@alaoeste.com](mailto:mllamas@alaoeste.com)

Sonia Joaniquet (663 848 916)

[sjoaniquet@alaoeste.com](mailto:sjoaniquet@alaoeste.com)