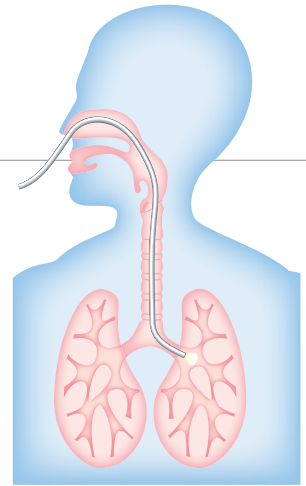


SERIE DE INFORMACIÓN PARA PACIENTES

Broncoscopia Flexible

(La endoscopia de las vías aéreas)

La broncoscopia flexible es un examen para visualizar las vías respiratorias. También se llama Endoscopia de las vías aéreas. Su médico usa esta prueba para inspeccionar las vías respiratorias, retirar flemas o tomar una muestra para biopsia y diagnosticar enfermedades pulmonares. La broncoscopia consiste en colocar un dispositivo (tubo delgado) llamado broncoscopio que se pasa a través de la nariz o la boca, para visualizar la tráquea y los pulmones. El tubo tiene una cámara que proyecta imágenes a una pantalla.



¿Por qué se necesita una broncoscopia?

Las razones frecuentes por las que se necesita una broncoscopia de diagnóstico son:

- **Infecciones:** cuando se sospecha que uno tiene una infección grave, una broncoscopia puede obtener muestras de un área particular del pulmón. Estas muestras pueden ser examinadas en el laboratorio para determinar la causa de la infección. Para aquellos con infecciones frecuentes, la broncoscopia puede ayudar a encontrar la causa. Por ejemplo, las muestras de tejidos pueden examinar la función de los cilios (un tipo de cepillo en las vías respiratorias que mueve flemas). El líquido pulmonar se puede revisar para ver si hay signos de aspiración debido a problemas al tragar permitiendo que líquidos entren en las vías respiratorias.
- **Mancha pulmonar:** un descubrimiento anormal ("mancha") en el pulmón encontrado en una radiografía o tomografía computarizada puede ser causado por una infección, cáncer o inflamación. La broncoscopia puede tomar muestras de la zona donde está la mancha. Las muestras se examinan en el laboratorio para encontrar la causa de la mancha pulmonar.
- **Obstrucción de las vías respiratorias y la atelectasia**-atelectasia sucede cuando la vía aérea de un pulmón está obstruida y no pasa el aire. Las bolsas de aire no se expanden y esto se puede ver en la radiografía del pecho. El pulmón se puede obstruir por varias razones: por ejemplo, un tumor, comida (como un cacahuete), o tapones mucosos. La broncoscopia le permite a su médico ver la obstrucción, y analizar o eliminar la materia para abrir las vías respiratorias, especialmente cuando otros tratamientos han fracasado.
- **Sangrado:** la broncoscopia puede ayudarle a encontrar la razón por la que uno tose sangre. Por ejemplo, si un tumor está causando el sangrado, el médico localizará el tumor y tomará muestras de tejido (Biopsias) a través del broncoscopio. Las muestras son analizadas en el laboratorio para identificar el tipo de tumor.
- **Respiración ruidosa y vías aéreas anormales:** hay personas que suelen tener sonidos ruidosos o anormales causados por un problema con la garganta o las vías respiratorias. Otros

tienen silbidos, o dificultad para respirar durante el día o cuando duerme. A veces, los niños nacen con vías respiratorias anormales, como una conexión entre la tráquea y el esófago llamada fístula. La broncoscopia permite al médico visualizar directamente la garganta, el área de las cuerdas vocales, la tráquea, y las vías respiratorias altas para identificar cualquier problema. Algunos problemas respiratorios son causados por debilidad o parálisis de las cuerdas vocales, mucha flexibilidad de las vías respiratorias (bronquialacia), flexibilidad de la caja vocal (laringomalacia), o vasos sanguíneos apretando el exterior de la vía aérea (compresión vascular).

- **Trasplante de Pulmón-** para aquellos que han tenido un trasplante de pulmón una broncoscopia analiza que los pulmones están funcionando bien. También se obtiene tejido, y flemas para detectar si hay infección o rechazo de los nuevos pulmones.

Otras alternativas en lugar de la broncoscopia

Otros exámenes y procedimientos, como radiografías, tomografías computarizadas y análisis de las flemas pueden proveer información sobre los pulmones. Pero la broncoscopia permite ver adentro de los pulmones, obtener muestras específicas y eliminar flemas si es necesario. Por esta razón, su médico le sugerirá una broncoscopia incluso después de haber tenido rayos X u otras pruebas.

Preparación para la broncoscopia

Cuando los pacientes están gravemente enfermos, y tienen un tubo para respirar, el estómago debe estar vacío antes del procedimiento. Para asegurarse de esto, el paciente no debe tener ningún alimento o líquido por varias horas antes de la broncoscopia. El paciente recibirá un sedante que causa sueño.

Para aquellos que vienen de casa, no debe comer ni beber nada después de la medianoche la noche anterior (o aproximadamente 8 horas antes) del procedimiento. También recibirá instrucciones acerca de cuáles medicamentos tomar, de no fumar, y si tiene dentaduras deberá removerlas.

Antes de comenzar la broncoscopia, se le dará anestesia local para relajar los músculos de la nariz y la garganta por comodidad y para evitar que tosa o se atragante durante el procedimiento. Después se le dará sedante a través de una vena. El sedante le ayudará

a relajarse y quizá le de sueño. El sedante también le ayudara a olvidar la mayor parte del procedimiento incluyendo síntomas desagradables.

¿Qué sucede durante la broncoscopia?

Su médico puede explicar lo que sucederá durante la broncoscopia. Si usted está despierto, su médico le explicara cada paso del procedimiento. Usted estará acostado en una camilla con la cabecera ligeramente inclinada. Se rocía un anestésico en la boca y la garganta. Se introduce el broncoscopio suavemente por su nariz, avanzando lentamente por la parte posterior de la garganta, a través de las cuerdas vocales hasta llegar a las vías respiratorias. Si uno tiene un tubo respiratorio, el broncoscopio se pasa a través de este tubo.

Su médico podrá ver el interior de las vías respiratorias cuando la sonda se desplaza a través de la tráquea. Aunque usted puede sentir que como si no pudiera respirar cuando la sonda está en la garganta, no hay riesgo de que esto suceda. El médico puede también pausar durante el procedimiento si es necesario.

La duración de la broncoscopia varía dependiendo de lo que se necesite obtener, pero por lo general puede durar desde 15 minutos hasta una hora.

Riesgos de la broncoscopia

La broncoscopia es un procedimiento seguro. Riesgos serios como una fuga de aire o sangrado no son muy comunes (menos de 5%).

Los riesgos principales incluyen:

- **Molestias y tos** - Cuando que la sonda pasa por la nariz, la garganta y los pulmones, eso le puede causar molestias. También puede hacerle cosquillas a las vías respiratorias, y esto lo hace que tosa. Para evitar esto, se le dará medicina para adormecer la garganta antes de comenzar el procedimiento.
- **Nivel bajo de oxígeno:** su nivel de oxígeno será supervisado durante el procedimiento utilizando un oxímetro de pulso, con un sensor en el dedo. El nivel de oxígeno en la sangre puede bajar por muchas razones. El broncoscopio puede bloquear el flujo de aire en la vía aérea, o pequeñas cantidades de líquido utilizado durante el procedimiento se retienen, causando que el nivel de oxígeno baje. Esta reducción en oxígeno suele ser leve, y el nivel usualmente vuelve a la normalidad sin tratamiento. Si el nivel de oxígeno permanece bajo, el médico le dará oxígeno o puede detener la prueba para permitir su recuperación.
- **Fuga de Pulmón-** Pocas veces, una vía aérea puede ser dañada con el broncoscopio, particularmente si el pulmón está muy inflamado o dañado. Esto puede causar que el aire del pulmón se fugue (neumotórax) y se acumule en el espacio alrededor del pulmón, previniendo que se expanda bien. Esta complicación no es común, y es más probable que pase cuando se toma una biopsia. Si hay una fuga de aire muy grande o la fuga es continua, quizá necesite drenarse con un tubo torácico. (Para más información vea la información del paciente "Toracotomía del tubo del pecho" en www.thoracic.org/Pacientes).
- **Sangrado-** El sangrado puede ocurrir en los sitios donde se toman biopsias, o cuando las vías aéreas están inflamadas o dañadas. Usualmente el sangrado es mínimo y se detiene por sí mismo. A veces un medicamento se puede administrar a través del broncoscopio para detener el sangrado. Pocas veces el sangrado puede causar problemas respiratorios o la muerte.
- **Infección-** Aunque los instrumentos se limpian antes y después de cada uso, hay un pequeño riesgo de que un germen pueda ser introducido en las vías respiratorias y causar una infección. Si es así, se le dará tratamiento.

¿Qué pasa después del procedimiento?

Cada paciente dura diferente tiempo en despertarse con los sedantes. Si está en la unidad de cuidados intensivos en un ventilador (respirador), quizá ya este sedado y seguirá recibiendo medicamentos para mantenerlo cómodo. Si es un paciente ambulatorio, tendrá que permanecer en un área de recuperación hasta que el efecto del sedante se pase.

También tendrá que esperar hasta que la medicina que le adormeció la garganta no tenga más efecto antes de beber líquidos. Se recomienda venir acompañado para que alguien más conduzca de regreso a casa.

Casi nunca hay complicaciones después del procedimiento. Lo más común es dolor de garganta, ronquera, tos, o dolores musculares. Si siente dolor en el pecho, dificultad para respirar o si tose más de unas cuantas cucharadas de sangre después de salir del hospital, comuníquese con su médico inmediatamente.

Su médico le puede decir la condición de las vías respiratorias inmediatamente después de la prueba. Los resultados de laboratorio tardan más tiempo, por lo general de 1 a 4 días dependiendo de los análisis.

Autores: Manthous, C., Tobin, MJ y grupo de redacción de A Primer Cuidados Intensivos para Pacientes y sus Familias

Críticos: Dra. Marianna Sockrider, Dr. Hrishikesh Kulkarni, Dr. Al Faro, Dr. Kevin Wilson.

Traductora: Cindy Sing, MSN, AGACNP



La broncoscopia es un procedimiento para examinar sus vías respiratorias y obtener muestras pulmonares.

- ✓ No coma ni beba después de la medianoche del día anterior al procedimiento.
- ✓ Revise cuales medicinas debe tomar con su médico.
- ✓ Si fuma, informe a su médico y no fume antes del procedimiento.
- ✓ Después del procedimiento, no coma ni beba hasta que se pase el efecto de la anestesia local en la garganta
- ✓ Haga los arreglos pertinentes de transporte para llegar y salir del hospital.
- ✓ Llame a su médico de inmediato si tiene dolor de pecho, dificultad al respirar o si tose varias cucharaditas de sangre en casa.

Número de contacto del proveedor de atención médica:

Información adicional sobre salud pulmonar

Sociedad Torácica Americana
www.thoracic.org/patients/

Mesa Redonda de Asesoría para Pacientes de ATS
www.thoracic.org/patients/par/

Instituto Nacional del Corazón, Pulmones y la Sangre
www.nhlbi.nih.gov/index.htm

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
www.cdc.gov/

Esta información es un servicio público de la *American Thoracic Society*. El contenido es para fines educativos únicamente. No debe usarse como sustituto del asesoramiento médico del proveedor de atención médica.

