



HEMOPTISIS MASIVA EN FIBROBRONCOSCOPIA FLEXIBLE DIAGNÓSTICA

María Guisasola Rabés; Berta Solà Enriquez; Eva Andreu Riobello; Ángeles Mesas Idañez

Hospital Universitari Vall D'Hebron

Introducción: En nuestro medio, la causa más frecuente de hemoptisis es la secundaria a bronquiectasias, seguida del cáncer de pulmón e infecciones respiratorias. La fibrobroncoscopia es una técnica ampliamente utilizada en su diagnóstico.

Caso clínico: Paciente varón de 53 años, fumador activo, con antecedente de dos episodios de hemoptisis habiéndose realizado una fibrogastroscoopia y broncoscopia previa, sin hallazgos patológicos. Tras presentar un tercer episodio, se indicó la realización de una broncoscopia preferente. La técnica anestésica consistió en una sedación, manteniendo la ventilación espontánea. Se observó la presencia de un pólipo en la unión entre bronquio superior y medio derecho y se procedió a su biopsia. Tras la biopsia, presentó sangrado masivo y se procedió a la intubación orotraqueal mediante fibrobroncoscopio. Se inició monitorización invasiva y reposición de volumen. Se administraron factores de la coagulación y transfusión de hemoderivados. Se introdujo un bloqueador bronquial derecho y se procedió a ventilación selectiva izquierda. Tras estabilización hemodinámica, se trasladó al paciente a angioradiología y se procedió a la embolización del plexo intercostobronquial derecho más rama bronquial izquierda. Posteriormente, se trasladó al paciente a la Unidad de Cuidados Intensivos. El paciente presentó buena evolución, dándose de alta a los nueve días y siendo diagnosticado de infección por *Mycobacterium tuberculosis*.

Discusión y conclusiones: El manejo óptimo en pacientes con hemoptisis masiva requiere inicialmente mejorar la oxigenación y optimizar al paciente hemodinámicamente. El siguiente paso consiste en utilizar un bloqueador bronquial para aislar el pulmón y así permitir, temporalmente, una adecuada oxigenación.

Bibliografía

- A. Peris, G. Cianchi, M. Bonizzoli, C. Gonnelli, A. Di Filippo. Anesthetic management of massive life-threatening hemoptysis. *Minerva Anestesiologica* 2010; Vol 76-No. 4.
- Jean-Baptiste E. Clinical assessment and management of massive hemoptysis. *Crit Care Med* 2000; 28:1642.