



MANEJO DE VÍA AÉREA EN HEMORRAGIA PULMONAR PEDIÁTRICA

Ana Milena Vargas; Joan Marco; Silvia Lopez; Alberto Izquierdo; Estefania Rabaneda; Carmen Colilles

Hospital Parc Taulí

INTRODUCCIÓN: La hemoptisis es signo clínico de hemorragia pulmonar que puede llegar a insuficiencia respiratoria y suponer un riesgo vital inminente. Como causas más frecuentes: bronquiectasias, tuberculosis, traumatismo, diatesis hemorrágicas y neoplasias. Esta patología representa retos en cuanto al manejo de vía aérea. **OBJETIVO:** Descripción del manejo específico de la vía aérea en hemorragia pulmonar pediátrica. **CASO:** Paciente de 7 años con Nefrectomía derecha por Tumor de Wilms tratada con quimioterapia. Un año después recae en forma de metástasis pulmonar en segmento apical del LID con hemoptisis, empeoramiento respiratorio y requerimientos de oxígeno. Se trata con embolización de vaso sangrante previa IOT selectiva derecha para colocación de bloqueador bronquial en la entrada de BSD comprobado con escopia, logrando adecuada exclusión del mismo, posteriormente recolocación de TET para ventilación bipulmonar. **CONCLUSIÓN:** La hemorragia pulmonar presenta una mortalidad del 5 al 25%, requiriendo una actuación médica inmediata para control de la vía respiratoria y estabilización de la oxigenación y ventilación pulmonar. Elegimos IOT selectiva con tubo convencional y bloqueante bronquial para protección LSD de contaminación hemática. En el procedimiento se mantuvo buena SaO₂ logrando embolización y control de sangrado. Al finalizar se logró extubación sin incidencias. Actualmente asintomática con TAC torácico de control con disminución de la metástasis y disminución de arteria bronquial hipertrófica embolizada.

BIBLIOGRAFIA

1. Application of interventional bronchoscopic therapy in eight pediatric patients with malignant airway tumors. *Tumori* 12 Sep-Oct;98(5):581-7
2. Severe hemoptysis in a child after the Fontan Procedure. *Paediatr Anaesth*. 2005 Jun;15(6):515-8