

CASO CLÍNICO

Broncoscopia
intervencionista
con broncoscopio
de un solo uso

BRONCOSCOPÍA DE NAVEGACIÓN ELECTROMAGNÉTICA

Dr. JAVIER FLANDES, Dr. ANDRÉS GIMÉNEZ, Dr. PABLO ZAZU

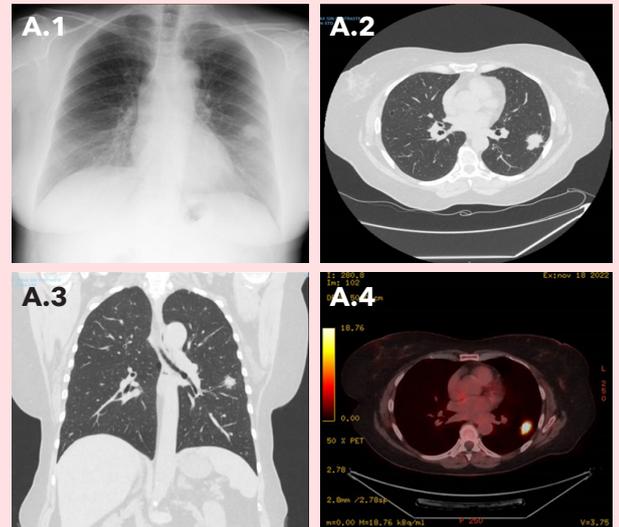
Unidad de Broncoscopia - Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid

HISTORIA DE LA PACIENTE

Mujer de 66 años de edad, con alergia al yodo, fumadora activa de 15 cigarrillos al día (IPA 40) y como único antecedente fue intervenida de un fibroadenoma benigno en mama izquierda.

Acudió a consulta de Neumología tras el hallazgo incidental, inicialmente en una radiografía de hombro, de una opacidad pulmonar (Fig.A1). Ante este hallazgo se realizó un TAC de tórax, donde se visualizó un nódulo pulmonar de 24mm en LII de aspecto espiculado sospechoso de malignidad con captación patológica en PET-TC corporal de FDG (SUVmax 6,4) (Fig.A2-A4). Clínicamente asintomática, excepto una escasa disnea de esfuerzo. Pruebas funcionales respiratorias con valores dentro de la normalidad.

Dada la localización de la lesión y la posibilidad de acceder a ella a través de un bronquio, se programó broncoscopia diagnóstica con navegador.



PROCEDIMIENTO

El procedimiento se realizó en nuestra sala de broncoscopias, bajo sedación y monitorización avanzada, con broncoscopio ([Ambu® aScope™ 5 Broncho HD 5.0/2.2](#)). Se realizó una Navegación Electromagnética, accediendo por el bronquio lateral del segmento 9 del LII a la lesión, obteniendo imagen del nódulo centrada en plano, a unos 12mm de la sonda de navegación. A continuación, se comprobó el correcto posicionamiento con EBUS-mini sonda radial, obteniéndose imagen endoscópica de la lesión (Fig.B). Finalmente, se realizaron biopsias transbronquiales, PAAF y broncoaspirado con catéter seco, obteniendo muestras para su procesamiento en el laboratorio con el objetivo principal de obtener un diagnóstico anatomopatológico de la lesión pulmonar.



CONCLUSIÓN

La broncoscopia con navegación electromagnética es un procedimiento diagnóstico complejo que requiere de la utilización de diferentes técnicas para asegurar una adecuada toma de muestras y lograr una buena rentabilidad.

Utilizando el nuevo broncoscopio Ambu® aScope™ 5 fuimos capaces de realizar el procedimiento sin ningún tipo de contratiempo. Todos los dispositivos externos (catéter de navegación, EBUS mini-sonda radial, etc.) se adaptaron perfectamente al broncoscopio y su canal de trabajo, haciendo el procedimiento más fluido. Se podía evidenciar una alta calidad de imagen, que nos permitió visualizar cada detalle del procedimiento sin impedimentos (Fig.C1-C2). Además el grado de angulación del broncoscopio era lo suficientemente amplio como para alcanzar los bronquios a los que teníamos acceder para llevar a cabo la toma de muestras, manteniendo de forma muy estable en el tiempo esta angulación, lo que le hizo perfectamente manejable a lo largo de todo el procedimiento. Consideramos que este broncoscopio es perfectamente utilizable y recomendado en este tipo de procedimientos de Navegación Electromagnética dadas su calidad de imagen, ángulo de flexión, buena adaptación a los diferentes fungibles de trabajo y maniobrabilidad.

