

CASO CLÍNICO

Broncoscopia
intervencionista
con broncoscopio
de un solo uso

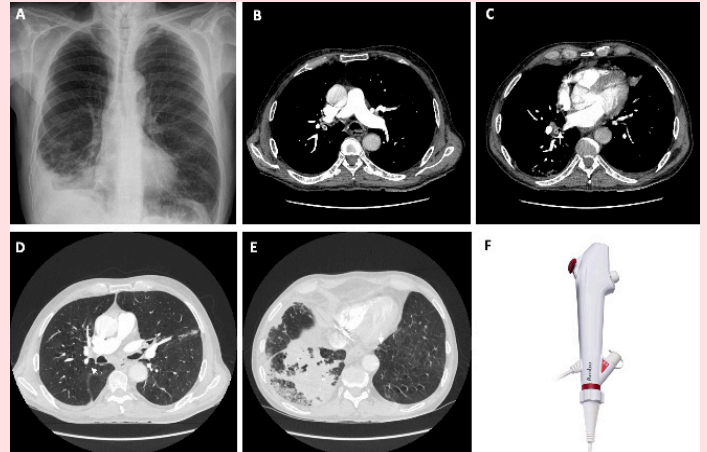
EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS

MIGUEL ÁNGEL ARIZA PROTA

Neumólogo Intervencionista Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA)

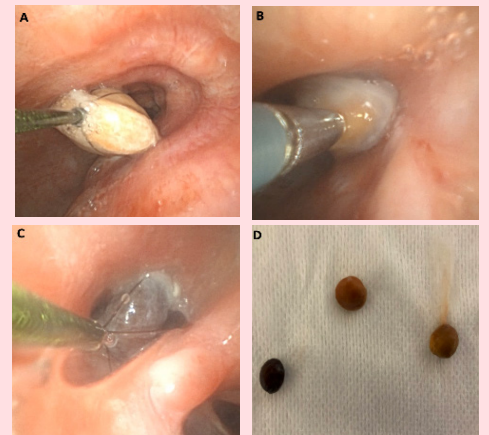
HISTORIA DE LA PACIENTE

Varón de 76 años de edad, exfumador de 50 paquetes/año con antecedentes de HTA y EPOC GOLD B, consultó en Urgencias por tos con expectoración oscura y fiebre de 10 días de evolución acompañado de disnea tras episodio de atragantamiento con huesos de cerezas. En la exploración presentaba crepitantes en la base pulmonar derecha. La Rx de tórax mostró un aumento de densidad en lóbulo inferior derecho (LID) y derrame pleural derecho asociado (Fig.1A). La tomografía axial computarizada (TAC) de tórax objetivó imágenes con realce compatibles con cuerpos extraños localizados en lóbulo superior derecho (LSD), LID y llingula asociado a un aumento de densidad en LID en relación con probable neumonía necrotizante (Fig.1B,C,D). Se programó broncoscopia para extracción de cuerpos extraños.



PROCEDIMIENTO

El procedimiento se realizó en nuestra sala de broncoscopia bajo sedación consciente con broncoscopio ([Ambu® a Scope™ 5 Broncho HD 5.0/2.2](#)) (Fig.1E). Se localizó el primer cuerpo extraño en la embocadura del bronquio del LII y se procedió a su extracción con la cesta como herramienta (Zero Tip™, Boston Scientific) (Fig.2A). Se objetivó el segundo cuerpo extraño en la entrada del bronquio del LSD y por su difícil localización se decidió su extracción con la criosonda de 1.7 mm (Erbecryo 20402-410, Germany) (Fig.2B). El tercer cuerpo extraño se evidenció obstruyendo por completo el segmento lateral del LID y se extrajo con la cesta (Fig.2C) sin complicaciones. Se confirmó la extracción de 3 huesos de cerezas (Fig.2D).



CONCLUSIÓN

La extracción de cuerpos extraños por vía bronoscópica siempre es un reto. Nuestro paciente no había broncoaspirado solo uno, sino, tres huesos de cerezas, todos localizados en distintos bronquios, incluyendo uno de ellos en el bronquio del LSD haciendo su extracción más compleja. Utilizando el nuevo broncoscopio Ambu® a Scope™ 5 fuimos capaces de extraer cada uno de ellos utilizando distintas herramientas como la cesta y la criosonda de 1.7 mm sin complicaciones y con rapidez. La imagen bronoscópica en HD nos permitió ver cada detalle del procedimiento sobre todo en el momento de las extracciones. En este caso utilizamos el broncoscopio 2.2, el cual presenta un canal de trabajo óptimo para la introducción tanto de herramientas diagnósticas como terapéuticas sin dificultades. Al ser un broncoscopio muy ligero y con un excelente ángulo de flexión, lo consideramos perfecto para este tipo de situaciones en las que la precisión y rapidez son cruciales.