

# Broncoscopia

## ¿Qué es?

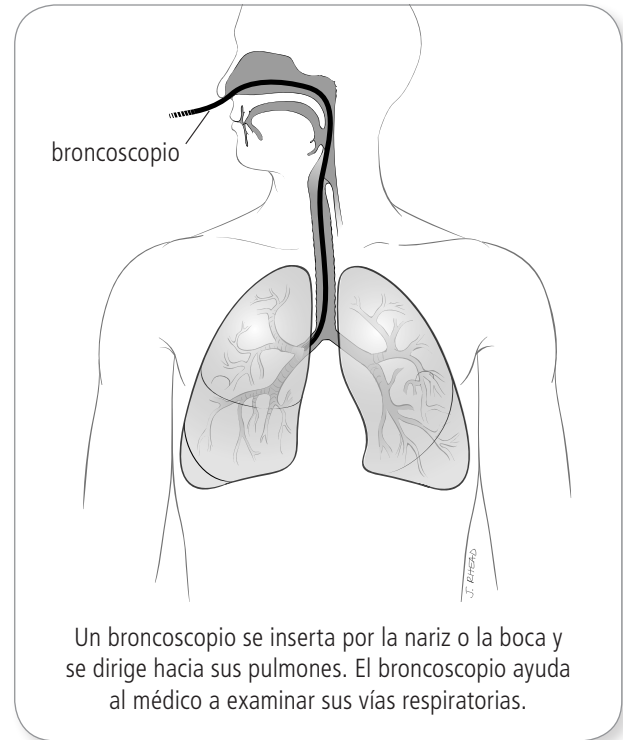
La broncoscopia es un procedimiento que permite a su médico observar el interior de sus vías respiratorias (también llamadas **bronquiolos**). El médico utiliza un tubo largo y delgado con una cámara en el extremo (llamado **broncoscopio**) para examinar su laringe (la caja de la voz), tráquea y bronquiolos.

La broncoscopia se utiliza para encontrar la causa de un problema en las vías respiratorias o los pulmones. También se puede utilizar para tratar ciertos problemas, como una obstrucción en las vías respiratorias.

## ¿Por qué la necesito?

Es posible que le realicen una broncoscopia si su médico sospecha que usted tiene un problema o enfermedad en los pulmones. A menudo se utiliza para diagnosticar un problema que se ha observado en una tomografía computarizada. La broncoscopia se puede utilizar para:

- Encontrar la causa de un problema en las vías respiratorias, tal como hemorragia (sangrado), tos o dificultad para respirar
- Tomar muestras de tejido o moco para realizarles pruebas
- Retirar objetos o protuberancias que obstruyen las vías respiratorias
- Controlar una hemorragia
- Diagnosticar cáncer, tuberculosis, una infección u otra enfermedad



## Cómo conversar con el personal de salud sobre la broncoscopia

En el cuadro siguiente se enumeran los posibles beneficios, riesgos y alternativas más comunes de la broncoscopia. Dependiendo de su situación particular, pueden existir otros riesgos y beneficios para usted. Lo más importante para aprender sobre los riesgos y beneficios es hablar con el personal de salud. No deje de plantearles cualquier pregunta que surja durante su conversación con ellos.

Beneficios potenciales	Complicaciones potenciales y riesgos	Alternativas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnosticar un problema de las vías respiratorias</li> <li>• Dar tratamiento a un problema de las vías respiratorias</li> <li>• Tomar muestras de tejidos o fluidos para realizarles pruebas</li> </ul>	<p>Las complicaciones son poco frecuentes, pero pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Espasmo de los bronquios</li> <li>• Latido cardíaco irregular</li> </ul> <p>Si se le realizó una biopsia, las complicaciones pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un desgarro en el pulmón ocasionado por las pinzas utilizadas para realizar la biopsia, lo que puede permitir que entre aire al espacio que rodea los pulmones (neumotórax)</li> <li>• Infección</li> <li>• Ronquera</li> <li>• Hemorragia</li> <li>• Muerte</li> </ul>	<p>Dependiendo de su condición, las alternativas a la broncoscopia pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomografía Computarizada</li> <li>• Cirugía (para obtener muestras de tejidos)</li> </ul>

## ¿Cómo debo prepararme?

- Informe a su médico acerca de cualquier alergia que usted tenga y sobre todos los medicamentos y vitaminas que esté tomando.
- Antes del procedimiento, es posible que su médico le solicite que evite la aspirina u otros medicamentos antiinflamatorios.
- No coma ni beba nada por 6 a 12 horas antes del procedimiento. No beba ningún líquido el día del procedimiento.
- Tome medidas para que alguien lo lleve de regreso a casa cuando salga del hospital.

## ¿Cómo se realiza?

La broncoscopia la realiza un **neumólogo**, un médico especializado en enfermedades de los pulmones. Existen dos tipos de broncoscopia:

### Broncoscopia flexible

Un **broncoscopio flexible** se puede doblar para dar al médico una mejor visión de las vías respiratorias. Es más cómodo y no requiere anestesia general. Este es el tipo más común de broncoscopia.

Si le realizan una broncoscopia flexible:

- Es posible que usted permanezca despierto durante el procedimiento. Es posible que le administren analgesia con sedación para que usted esté consciente pero más relajado.
- Se le colocará una línea IV (intravenosa) en una vena.
- Se rociará un anestésico local en su boca o nariz. Esto puede ocasionar un sabor amargo.
- El médico insertará suavemente el broncoscopio a través de su boca o nariz y hacia sus cuerdas vocales. Se rociará más anestésico a través del broncoscopio para adormecer sus cuerdas vocales.
- Es posible que usted sienta presión en la vía aérea a medida que el broncoscopio se mueve.
- Para ayudar al médico a colocar el broncoscopio, es posible que por encima de usted se coloque una máquina de rayos X grande.
- Pueden tomarse muestras de fluidos o tejidos utilizando herramientas pequeñas que se localizan en el extremo del broncoscopio.

### Broncoscopia rígida

Un **broncoscopio rígido** no se dobla. Se utiliza para tomar muestras grandes de tejido en las biopsias o para retirar objetos de las vías respiratorias que no se pueden retirar con un broncoscopio flexible. Es menos común que la broncoscopia flexible y generalmente requiere que se administre anestesia general.

Si le realizan una broncoscopia rígida:

- Le administrarán anestesia general, de modo que usted dormirá durante el procedimiento. Usted no sentirá el procedimiento.
- Se le colocará una línea IV (intravenosa) en una vena.
- Se le colocará un tubo en la tráquea y una máquina le ayudará a respirar.
- Una vez que usted duerma, se inclinará su cabeza hacia atrás. Su médico insertará suavemente el broncoscopio en su boca y tráquea.
- Pueden tomarse muestras de fluidos o tejidos utilizando herramientas pequeñas que se localizan en el extremo del broncoscopio.

## ¿Qué sucede después?

Con cualquier tipo de broncoscopia, el procedimiento generalmente demora entre 30 y 60 minutos.

Al terminar el procedimiento:

- Usted permanecerá en un área de recuperación hasta que esté en condiciones de volver a casa.
- Es posible que usted tenga dificultad para tragar durante aproximadamente 2 horas. No coma ni beba nada hasta que pueda deglutir (tragar) sin atragantarse, y escupa su saliva.
- No fume durante al menos 24 horas.
- Si se tomó una muestra de tejido, es posible que usted escupa algo de sangre.
- Usted puede experimentar dolor de garganta o ronquera por unos días.

*Bronchoscopy*