

2. RESUMEN

OBJETIVOS

Determinar las indicaciones y complicaciones de la broncoscopia flexible en una unidad de cuidados intensivos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo durante 40 meses

RESULTADOS

Se analizó 293 procedimientos. 98% en pacientes sometidos a ventilación mecánica. La edad promedio fue 63 años (+/-19.2 SD), 191 varones 65% varones y 35% mujeres. El abordaje más frecuente fue por tubo orotraqueal y traqueostomía. La indicación más frecuente fue el estudio de neumonía en 66%, atelectasia 42%, enfermedad intersticial 7% y hemorragia alveolar 3%. Se realizó lavado broncoalveolar en 217 (74%), aspiración de secreciones 138 (47%), inspección broncoscópica 24 (8%), cepillado 17 (6%) y 8 biopsias (3%). Se hallaron signos inflamatorios en 221 (75%), secreción purulenta en 129 (44%), secreción mucosa o tapones en 109 (37%), sangrado o coágulos 39 (13%) y tumores 7 (2%). La tasa global de complicaciones fue 9%, destacando hipoxemia, broncoespasmo, inestabilidad hemodinámica, sangrado de mucosa, neumotórax, bradicardia y paro cardiorespiratorio.

CONCLUSIONES

La broncoscopia flexible en cuidados intensivos es frecuente y segura; por lo general es operada por médicos intensivistas, con frecuencia mayor para el estudio y abordaje de neumonía y atelectasias, con una tasa de baja de complicaciones en general, pero con cierta tendencia a complicaciones mayores.

PALABRAS CLAVE: Broncoscopia flexible, unidad de cuidados intensivos, neumonía, atelectasia.