

## ECOBRONCOSCOPIA

Es un procedimiento que, mediante la introducción por la vía aérea de un tubo flexible (broncoscopio), permite la visualización del árbol bronquial, así como la exploración y toma de muestras de tejidos para su análisis a fin de aproximarnos a un diagnóstico de la enfermedad causante. Se acompaña de una exploración ecográfica de los bronquios para localizar la zona más adecuada a la extracción de muestras. Generalmente esta ecografía bronquial será empleada para obtener muestras de ganglios situados en la vecindad de la vía aérea, mediante punción de los mismos. También puede utilizarse para obtener muestras de otras lesiones adyacentes a los bronquios. Para la exploración ecográfica el broncoscopio está provisto de una sonda ecográfica en la punta, que permite observar en tiempo real la punción realizada y su localización. A veces es preciso hinchar un pequeño balón incorporado al equipo para visualizar mejor las estructuras exploradas. El procedimiento, siempre con indicación del médico especialista, precisa de anestesia local en la zona de paso del broncoscopio (nariz, faringe, laringe, traquea y bronquios) y generalmente se utiliza un fármaco sedante intravenoso. En algunas ocasiones, por seguridad para el paciente, se realiza a través de una mascarilla laríngea o incluso de un tubo orotraqueal

La ecobroncoscopia se desarrolla del siguiente modo: con el paciente habitualmente acostado y tras anestesia de la zona de la boca y sedación intravenosa, se introduce el broncoscopio. Se usa anestesia local en las zonas de paso (laringe, traquea y bronquios). Tras visualizar los bronquios e identificar las posibles lesiones se procede a realizar la exploración ecográfica, para estudiar las estructuras vecinas. Una vez localizada la región que se desea estudiar, se realizan punciones de la misma para toma de muestras.

Los riesgos de este procedimiento están constituidos por dos tipos básicos: los derivados de la anestesia (tanto local como la sedación por vía intravenosa) como pueden ser la reacción alérgica a algún fármaco o la insuficiencia respiratoria. O bien los derivados del propio procedimiento (sangrado, dificultad respiratoria) que generalmente son de escasa entidad y se controlan con tratamiento médico, pudiendo en casos extremos requerir otros procedimientos de urgencia, incluyendo un riesgo mínimo de mortalidad.

Habitualmente el paciente es dado de alta a las pocas horas del procedimiento.

