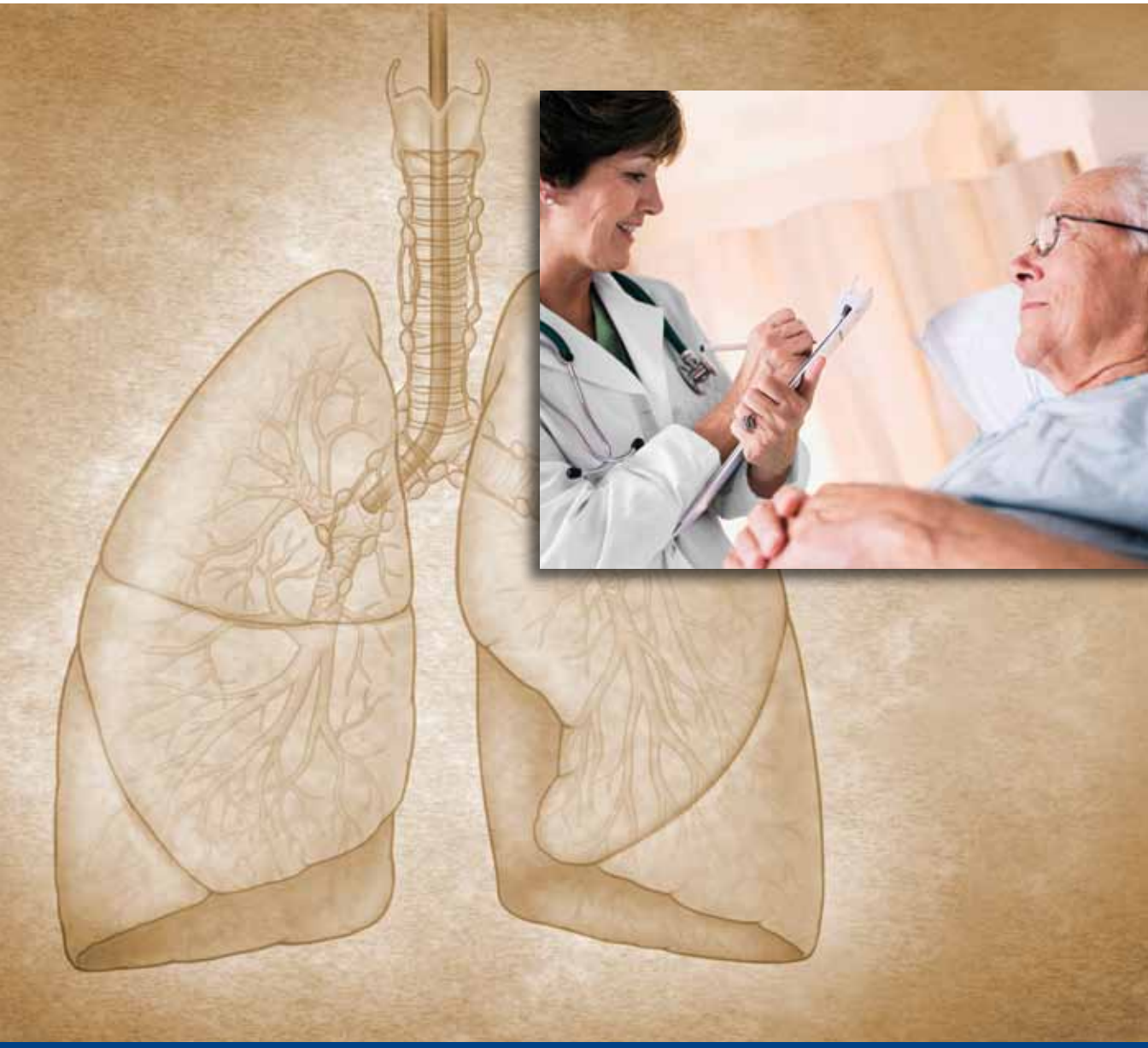
KRAMES®
PATIENT EDUCATION

Broncoscopia

El diagnóstico de problemas en los pulmones



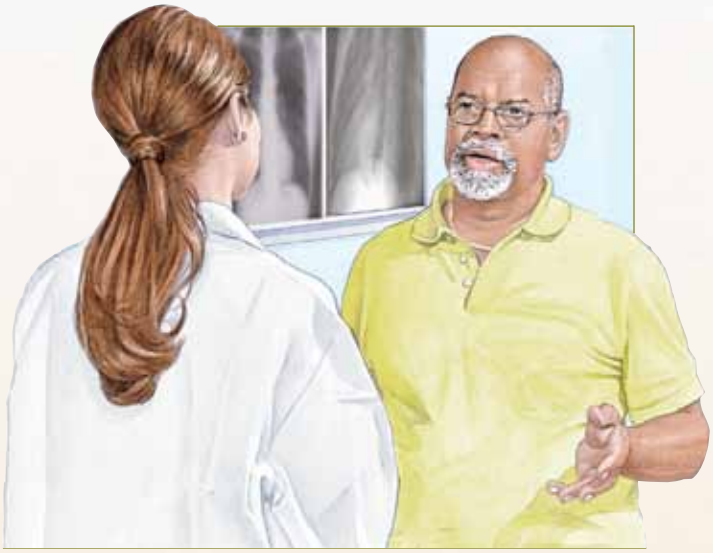
Cuándo se necesita una broncoscopia

Su médico le recomienda que se someta a un procedimiento llamado "broncoscopia". Este procedimiento le permite al médico aprender más acerca de su pecho y pulmones. Puede ser útil para que el médico diagnostique un problema en los pulmones y el pecho y, en el caso de que se encuentre algún problema, también puede ayudar a elegir el tratamiento más adecuado.

Signos de un posible problema de pecho o pulmones

Los problemas que pueden presentarse en el pecho o en los pulmones incluyen infección, cáncer, masas benignas y enfermedades que pueden estar relacionadas con el tabaquismo o no. Estos problemas pueden tener en común los siguientes síntomas:

- Tos
- Dificultad para respirar
- Dolor en el pecho
- Esputo oscuro o con sangre
- Voz ronca
- Dificultad para tragar



La broncoscopia ayuda a diagnosticar problemas del pecho o los pulmones

Posiblemente ya se haya hecho algunas pruebas, como una radiografía del tórax o una prueba de esputo. La broncoscopia permite evaluar sus pulmones más atentamente.

Deje de fumar para siempre

Si fuma, este es el momento perfecto para dejar de hacerlo. El cigarrillo provoca cáncer y otros problemas en los pulmones. Consulte a su médico para recibir ayuda; podrá facilitarle los recursos para ayudarle a dejar de fumar para siempre.

Qué aprenderá

Este folleto le ayudará a comprender el procedimiento de diagnóstico. Si usted todavía tiene preguntas luego de leer este material, asegúrese de hablar con su médico, quien podrá resolver cualquier inquietud que tenga.

Descripción anatómica del pecho y los pulmones 4
Conozca los pulmones y otras estructuras del pecho

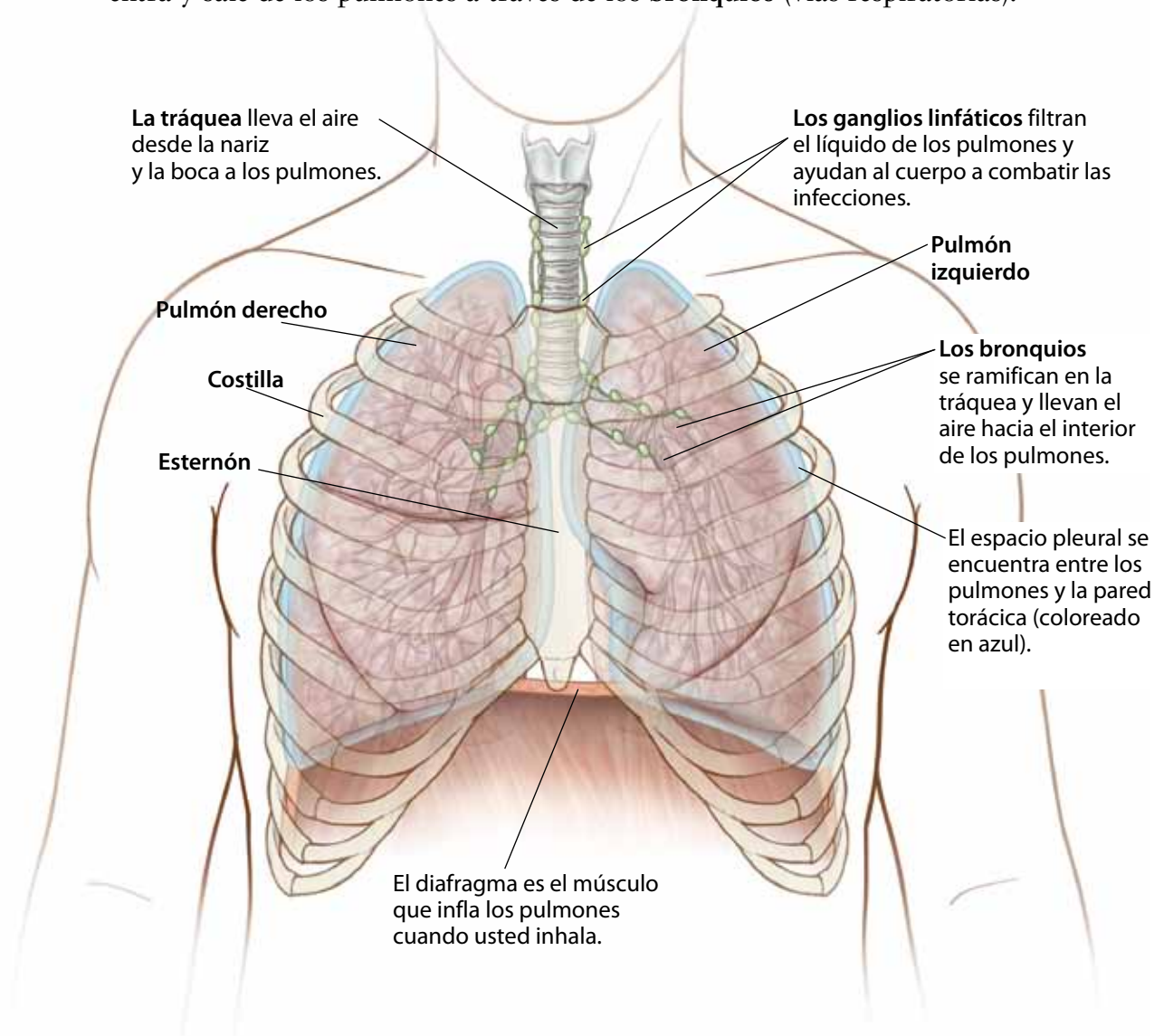
Problemas que afectan el pecho y los pulmones 5
Problemas del pecho y los pulmones que pueden encontrarse

El procedimiento de broncoscopia 6
Qué es la broncoscopia y cómo se realiza

Los resultados de la prueba 8
Conocer lo que se encontró en el procedimiento

Descripción anatómica del pecho y los pulmones

El espacio dentro del pecho donde se alojan los pulmones se llama **cavidad torácica.** Los pulmones ocupan la mayor parte de esa cavidad. Están protegidos por la **pared torácica,** que está formada por las costillas, el esternón y los músculos. Los pulmones están divididos en secciones llamadas **lóbulos** (hay tres en el pulmón derecho y dos en el izquierdo). Los pulmones están separados del abdomen por el **diafragma** (el músculo respiratorio). El aire entra y sale de los pulmones a través de los **bronquios** (vías respiratorias).



El mediastino

El mediastino es el espacio que se encuentra entre los dos pulmones. El corazón, la tráquea, el esófago, los bronquios y los ganglios linfáticos se encuentran en el mediastino. La columna vertebral está detrás del mediastino y el esternón se encuentra adelante.

Qué busca su médico

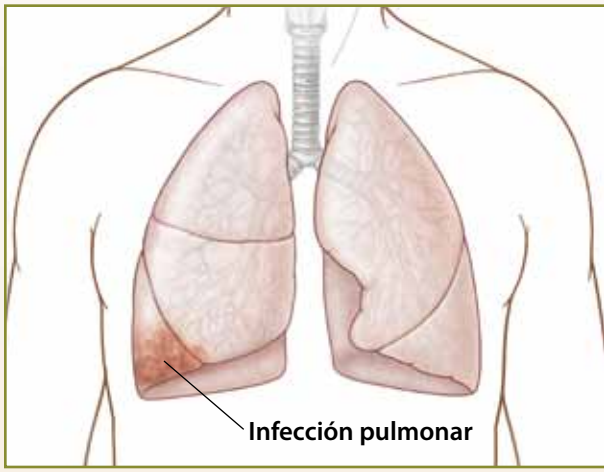
Los pulmones y el pecho pueden tener una serie de problemas. tales como masas tumorales, infecciones y otras enfermedades. La broncoscopia puede posibilitar que el médico determina cuál es el problema y su gravedad. A continuación, se mencionan algunos problemas que suelen afectar el pecho y los pulmones.

Masas tumorales

Una masa tumoral es un bulto de tejido anómalo. Puede ser **benigna** (no cancerosa) o **maligna** (cancerosa). Si se encuentra una masa en un pulmón o en el pecho, el médico querrá hacerle una **biopsia** (tomar una muestra de tejido). Esa muestra de tejido le ayudará al médico a determinar si la masa es cancerosa. De acuerdo con sus características, es posible que sea necesario extraerla.

Infecciones

Las infecciones son enfermedades causadas por bacterias, virus u hongos. Como ejemplos de infecciones de los pulmones, pueden mencionarse la tuberculosis y la neumonía. Las infecciones en los pulmones pueden irritar las vías respiratorias. También pueden causar la acumulación de líquido en los pulmones o el pecho. Ciertas infecciones son contagiosas, es decir que pueden transmitirse desde una persona infectada a través del aire e infectar a otra persona. La mayoría de las infecciones pulmonares pueden tratarse con antibióticos u otros medicamentos.



Enfermedades

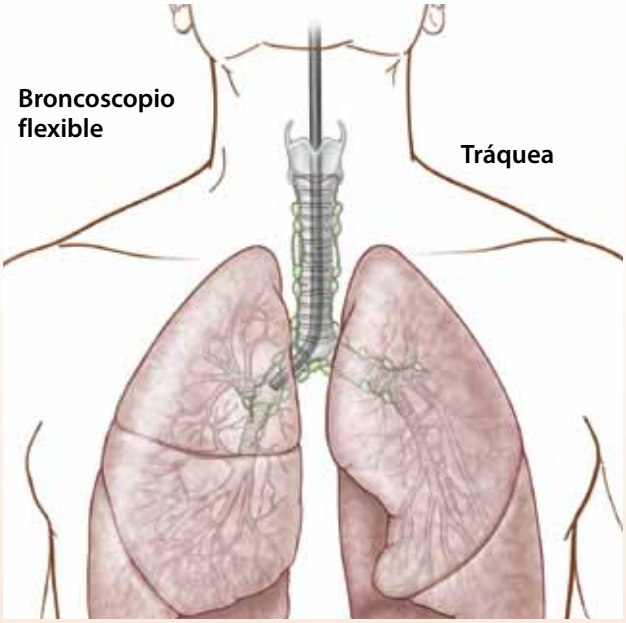
El tabaquismo es frecuentemente la causa de las enfermedades pulmonares. Por ejemplo, puede provocar la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) La EPOC barca un grupo de enfermedades que destruyen los pulmones y dificultan la respiración. La EPOC puede incluir enfisema, bronquitis crónica y asma crónica. Las enfermedades pulmonares también pueden deberse a ciertos factores que no están relacionados con el tabaquismo, como la exposición al asbesto. Otras afecciones, llamadas "enfermedades pulmonares intersticiales" pueden producir una cicatrización patológica en los pulmones.

Broncoscopia

Con la broncoscopia, el médico puede ver las vías respiratorias y tomar una biopsia de ser necesario. Una broncoscopia le permite al médico ver directamente el interior de las vías respiratorias. Este procedimiento se realiza con un broncoscopio (un tubo delgado y flexible, hueco y con luz, que le permite al médico ver el interior del pulmón). El broncoscopio se introduce en el cuerpo por la nariz o la boca. En caso de que sea necesaria una biopsia, pueden pasarse pequeños instrumentos por el interior del broncoscopio. Estos instrumentos pueden usarse para extraer una pequeña muestra de tejido. También pueden utilizarse pequeños cepillos para obtener una muestra. La zona puede lavarse en solución salina (agua y sal) y el líquido se evalúa para determinar si existen problemas. El broncoscopio también puede utilizarse para diagnosticar cáncer y determinar en qué estadio se encuentra.

Biopsia transbronquial

La biopsia transbronquial (TBB, por su sigla en inglés) es un procedimiento que se utiliza principalmente para tomar muestras de tejido cerca de las vías respiratorias. Se realiza mediante el uso de un broncoscopio y unas pinzas diminutas. Las pinzas se pasan por el broncoscopio hacia el interior de la vía aérea y se toma una muestra; luego, se retiran a través del broncoscopio. Con frecuencia, se toman radiografías después del procedimiento.



En una broncoscopia, el médico utiliza un broncoscopio flexible que le permite ver las vías respiratorias y realizar biopsias.

Ecografía endobronquial

La ecografía endobronquial (EBUS, por su sigla en inglés) es un tipo de broncoscopia. En una ecografía endobronquial, se pueden ver los pulmones y el mediastinoSFlb mediante el uso de un broncoscopio flexible y ultrasonido (imágenes generadas a partir de ondas sonoras). La ecografía guía al médico y le permite ver a través de las paredes de las vías respiratorias. En caso de ser necesaria una biopsia, se pasa una aguja fina a través del broncoscopio y se toma una muestra. Este tipo de ecografía también permite tomar biopsias de masas que se encuentren dentro y fuera de las vías respiratorias.

Preparación para el procedimiento

Antes de someterse al procedimiento, haga lo siguiente:

- Siga las instrucciones de su médico sobre las comidas y las bebidas.
- Avísele a su médico qué medicamentos está tomando. Tal vez deba dejar de tomar ciertos medicamentos antes del procedimiento, en especial, aspirina, warfarina (Coumadin) u otros anticoagulantes.
- Hable con su médico sobre cualquier alergia o problema de salud que pueda tener.
- Dígale a su médico si está embarazada.

Antes del procedimiento, le administrarán medicamentos por medio de una vía intravenosa (IV) para ayudarle a relajarse.

Durante el procedimiento

Le administrarán sedantes (medicamentos para ayudarle a relajarse por medio de una vía intravenosa (IV). También es posible que le administren **anestesia local** (un medicamento para adormecer la zona) con una aguja. De ser así, sentirá un pinchazo cuando la aguja penetre en la piel. Luego, con un espray especial, le adormecerán la garganta y la nariz o la boca, para ayudarle a mantenerse cómodo y evitar que tosa durante el procedimiento. Es importante que guarde calma e intente relajarse durante el procedimiento.

Después del procedimiento

Lo llevarán a una sala de recuperación hasta que desaparezca el efecto del sedante, lo cual demora aproximadamente entre 1 y 2 horas. Cuando esté plenamente consciente, posiblemente le permitan irse a su casa. Coordine con algún amigo o miembro adulto de la familia para que pueda llevarle a casa desde el centro médico. Su garganta permanecerá dolorida durante uno o dos días. Al principio, es posible que note una pequeña cantidad de sangre en el esputo. Esto es normal. Sin embargo, debería desaparecer después del segundo día. El acetaminofén puede ayudarle a calmar el dolor. Consulte a su médico si debería tomarlo u optar por otros medicamentos para el dolor.

Riesgos y complicaciones

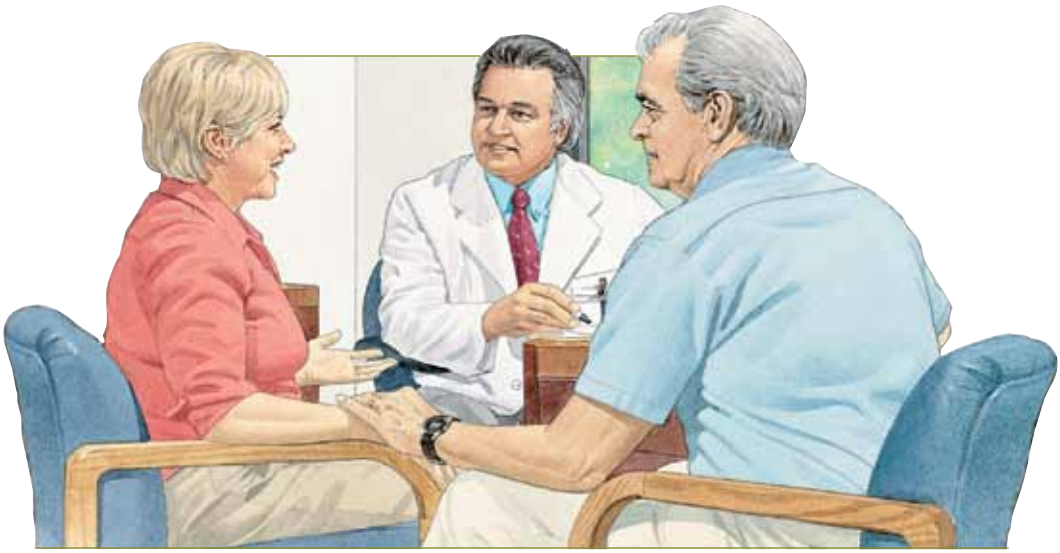
- Sangrado
- Infección
- Lesión en las cuerdas vocales
- Neumotórax (pulmón colapsado)

Cuándo debe llamar al médico

- Gran cantidad de sangre en el esputo
- Sangre en el esputo después de dos días
- Dificultad para respirar
- Dolor en el pecho
- Fiebre de 101.1 °F (38.5 °C) o más alta
- Ronquera que no desaparece

Los resultados de la prueba

Probablemente los resultados de su prueba tarden algunos días. Su médico le explicará los resultados detalladamente y también le explicará qué atención de seguimiento o tratamiento necesitará. Si tiene alguna inquietud, no dude en comentársela a su médico.



KRAMES staywell
www.kramesstaywell.com 800.333.3032

Este producto no pretende reemplazar la atención médica profesional.
Sólo su médico puede diagnosticar y tratar un problema de salud.
©2010 The StayWell Company. www.krames.com 800-333-3032 Todos los derechos reservados.