

Fecha de obtención del CI: _____

Hipótesis Diagnóstica: _____

Médico (Primer nombre y dos apellidos): _____

Paciente: _____

Representante legal (si corresponde): _____

Objetivos

La Broncofibroscopía es el examen visual de las vías aéreas que transportan el aire a los pulmones. Este examen se efectúa cuando es importante para su doctor mirar el interior de sus vías aéreas y obtener exámenes de sus secreciones y tejido bronquial o pulmonar. Este examen se realiza con un instrumento que es un tubo delgado flexible que tiene un visor en su punta y que permite visualizar su vía aérea.

¿Por qué necesito una Broncofibroscopía?

Infecciones: Cuando un paciente se sospecha que tiene una infección seria y no hay un germen conocido, la Broncofibroscopía permite obtener muestras de las zonas afectadas del pulmón y conocer la causa.

Alteración en la Radiografía y/o Scanner de Tórax: Una mancha en el pulmón en la radiografía o Scanner puede ser causada por infección cáncer o inflamación.

La Broncofibroscopía permite a su doctor tomar muestras de esa zona, las que son enviadas al laboratorio para determinar la causa de esta alteración, lo que implica un costo adicional por el análisis anatomopatológico de la muestra.

Colapso pulmonar: Llamada también atelectasia, es la pérdida de aire del pulmón causada por la obstrucción de las vías aéreas por cuerpos extraños (por ejemplo: maní), secreciones o tumores. La Broncofibroscopía permite a su doctor mirar el bloqueo, examinar y aspirar lo cual puede permitir abrir la vía aérea.

Sangrado: Cuando Ud., ha expulsado sangre por la boca con la tos su doctor con la Broncofibroscopía puede determinar el punto y la causa del sangrado. Por ejemplo si la causa del sangrado es un tumor el doctor podrá tomar biopsias y determinar qué tipo de tumor es. Debe saber que hay también otras causas de sangramiento, además de los tumores.

Respiración ruidosa y estrechamiento vías aéreas: Una persona puede tener una respiración ruidosa o difícil por un problema en la garganta o las vías aéreas y que puede ser dificultad para respirar, respiración ruidosa o respiración laboriosa durante el sueño. La Broncofibroscopía permite a su doctor visualizar directamente su garganta, cuerdas vocales y vías aéreas para identificar el problema.

ALTERNATIVAS A LA BRONCOFIBROSCOPIA

Otros test o procedimientos tales como radiografías o scanner de tórax o técnicas de aspiración, permiten a su doctor obtener alguna información de sus vías aéreas y pulmón, pero la Broncofibroscopía le da una mayor información, a su doctor, el cual puede mirar el interior de sus bronquios y tomar muestras muy específicas y remover secreciones cuando es necesario. Es por esto que su doctor ha elegido la Broncofibroscopía aun después de haberse realizado otros test.

PREPARACION PARA EL EXAMEN

Si Ud., se va efectuar la Broncofibroscopía en forma ambulatoria o está hospitalizado en la sala, debe estar en ayunas mínimo 6 horas antes de efectuarse el examen. También recibirá instrucciones de cómo tomar su medicación habitual y remover prótesis dentales antes del procedimiento. El médico que efectúa el examen evaluará previamente si no hay contraindicación para realizar el examen.

Antes de iniciar el procedimiento Ud., se nebulizara con un anestésico llamado lidocaína que anestesiara su nariz y garganta para prevenir tos y nauseas durante el procedimiento. Junto con ello se le colocará por vía subcutánea o intramuscular, si no existe contraindicación un medicamento anticolinérgico; atropina para evitar reacciones vasovagales y un analgésico sedante: midazolam para mejorar la tolerancia al examen. En ocasiones el médico le informará que es necesario efectuar junto a la Broncofibroscopía una biopsia transbronquial, que consiste en tomar muestras de biopsia del pulmón bajo fluoroscopia (rayos X) en el Pabellón Central para visualizar la lesión y disminuir las complicaciones.

Características

Como Ud., permanece despierto durante el procedimiento el doctor puede explicarle paso a paso el procedimiento Ud., estará acostado y se le introducirá el Broncofibroscopio por la nariz o la boca a través de la garganta hasta sus cuerdas vocales y de ahí a sus vías aéreas. Su médico instilara lidocaína solución, durante el procedimiento para disminuir la tos y mejorar la tolerancia al Broncofibroscopio.

Ud. puede sentir que no toma suficiente aire, pero no se preocupe pues estará con oxígeno durante el procedimiento.

La duración del procedimiento es de 30-45 minutos dependiendo de la indicación del examen y de las tomas de muestras.

Riesgos

La Broncofibroscopía es un procedimiento seguro. Riesgos serios como sangrado o fístulas son raros y en menos del 5% de los casos y la mortalidad es rara (de 0,001%).

Tos y disconfort: Al pasar el Broncofibroscopio por la garganta y vías aéreas provoca disconfort y al tocar las paredes bronquiales; tos, por lo que se usa los anestésicos locales mencionados.

Reducción de Oxígeno: El nivel de oxígeno en la sangre puede caer por varias razones; el broncoscopio puede bloquear el paso de aire o al instilar pequeñas cantidades de líquido. Sin embargo la caída es leve y el nivel retorna a lo normal post examen. Si su nivel se mantiene bajo el doctor suspenderá el examen.

Para prevenirlo su doctor le dará oxígeno suplementario durante el procedimiento y a través de un sensor puesto en su dedo llamado oxímetro de pulso lo controlará.

Fístula aérea o atelectasia: La vía aérea puede ser dañada por el broncofibroscopio especialmente si el pulmón está muy injuriado o enfermo. Si el pulmón es roto se producirá salida de aire a la pleura y colapso pulmonar. Esta complicación no es común y es más probable que se produzca si hay biopsia pulmonar.

Sangrado: Puede producirse al tomar biopsias y es más probable si hay daño de la vía aérea. Usualmente es de leve cuantía y cede espontáneamente o es necesaria una medicación local para su control. Raramente el sangrado es severo y puede necesitar hospitalización y extraordinariamente causar la muerte.

QUE OCURRE DESPUES DEL PROCEDIMIENTO?

El doctor le informará del resultado de su examen y los resultados del Laboratorio tomará 2-5 días hábiles en entregarse.

Ud. permanecerá en la sala de recuperación hasta que el efecto sedante se haya ido.

No deberá ingerir nada por la boca por dos (2) horas y volver acompañado a su sala o casa.

No debe manejar vehículos después del examen.

Es poco probable que tenga problemas post procedimiento de otra índole que leve dolor de garganta, disfonía, tos o dolores musculares.

Si Ud. siente ahogos, dolor torácico o sangramiento más de algunos esputos con sangre, contacte su doctor o concurra al Servicio de Urgencia.

Puede presentar fiebre post procedimiento lo cual no es infrecuente y no requiere tratamiento excepto antipiréticos. En raras ocasiones hay infección pulmonar que requerirá tratamiento antibiótico por su médico tratante.

Declaro que se me han dado todas las facilidades para hacer preguntas acerca de mi condición y de las formas alternativas de tratamiento, así como de los riesgos del procedimiento.

También expreso que este documento me ha sido debidamente explicado y que entiendo todo lo que en él se señala.

En tales condiciones **CONSIENTO** que se me efectúe procedimiento de **BRONCOFIBROSCOPIA**.

Firma Médico

Firma Paciente

Firma Representante Legal