

Imagen clínica

Fibrobroncoscopia negra en el contexto de un incendio

Black fiberoptic bronchoscopy after a fire

Blanca de Vega Sánchez^{a,*}, Carlos Disdier Vicente^a y Leonor Nogales Martín^b

^a Servicio de Neumología, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España

^b Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España

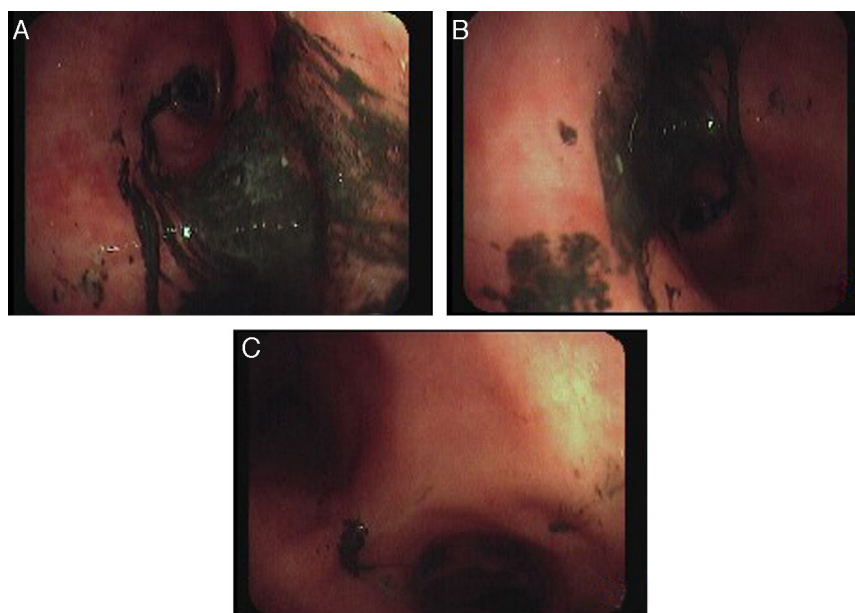


Figura 1. A y B. Bronquios segmentarios lóbulo superior derecho e izquierdo. C. Carina traqueal tras instilación y aspiración repetida de suero.

La presencia de pigmentos negros en la vía aérea, es un hallazgo poco frecuente, que puede estar en relación con melanomas intratraqueales, antracosis, depósitos de carbón, amiodarona u otras sustancias, se conoce con el término de «broncoscopia negra»¹. Presentamos el caso de una mujer de 52 años con disminución del nivel de consciencia en su domicilio tras iniciarse un incendio, que precisó de intubación orotraqueal y ventilación mecánica invasiva.

La fotografía adjunta (fig. 1) muestra la fibrobroncoscopia flexible realizada en las primeras 24 h del ingreso a través de tubo orotraqueal, en la que se aprecia la presencia difusa de una sustancia negruzca gelatinosa adherida a la mucosa traqueobronquial (correspondiente a depósito de hollín) de difícil aspiración a pesar

de lavados repetidos con suero fisiológico, así como importante edema endobronquial.

La fibrobroncoscopia resultó diagnóstica en este caso, descartando la presencia de complicaciones añadidas, tales como quemaduras endobronquiales o infección de las secreciones respiratorias analizadas, y terapéutica, ayudando a la eliminación del depósito de hollín, y previniendo la formación futura de sinequias secundarias al depósito de material endobronquial.

Bibliografía

1. Tunsupon P, Panchabhai TS, Khemasuwan D, Mehta AC. Black bronchoscopy. *Chest*. 2013;144:1696–706.

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: blancadevegasanchez@gmail.com (B. de Vega Sánchez).