

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

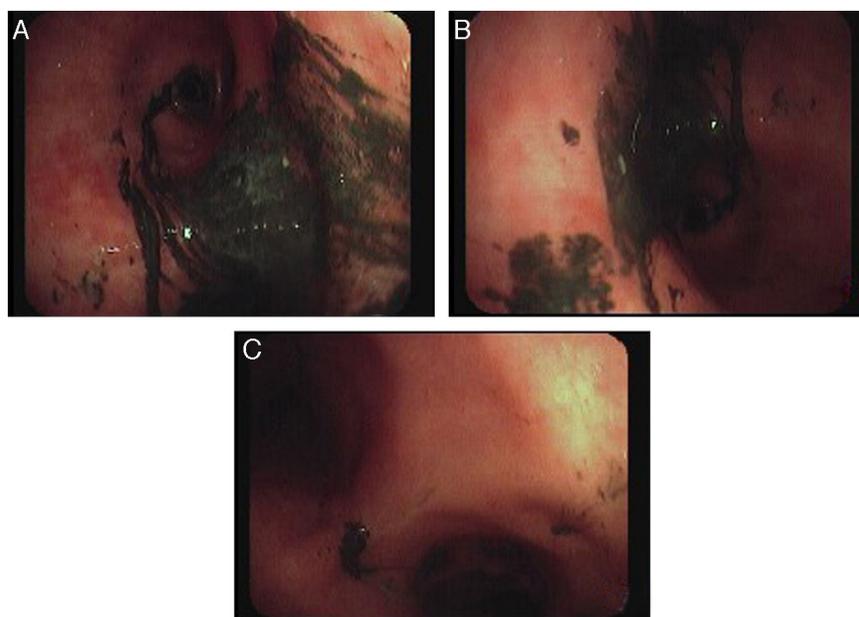


Figura 1. A y B. Bronquios segmentarios lóbulo superior derecho e izquierdo. C. Carina traqueal tras instilación y aspiración repetida de suero.

La presencia de pigmentos negros en la vía aérea, es un hallazgo poco frecuente, que puede estar en relación con melanomas intra-traqueales, 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).