

# **SOBREVIDA DESPUES DE EMBOLIZACION DE ARTERIAS BRONQUIALES EN HEMOPTISIS MASIVA**

*JR Meléndez, A Padua, VM Velazco. V  
Martinez, O Sanchez y R. Cicero\**

*Hospital de Especialidades No 71.  
IMSS. Torreón, Coah. \*Facultad de  
Medicina UNAM y Unidad de  
Neumología. Hosp. Gral de México.*

# ANTECEDENTES HISTÓRICOS

**Galeno 180**

**Da Vinci 1513**

**Ruyisch 1723**

**Reisseissen y von Sömmmering**

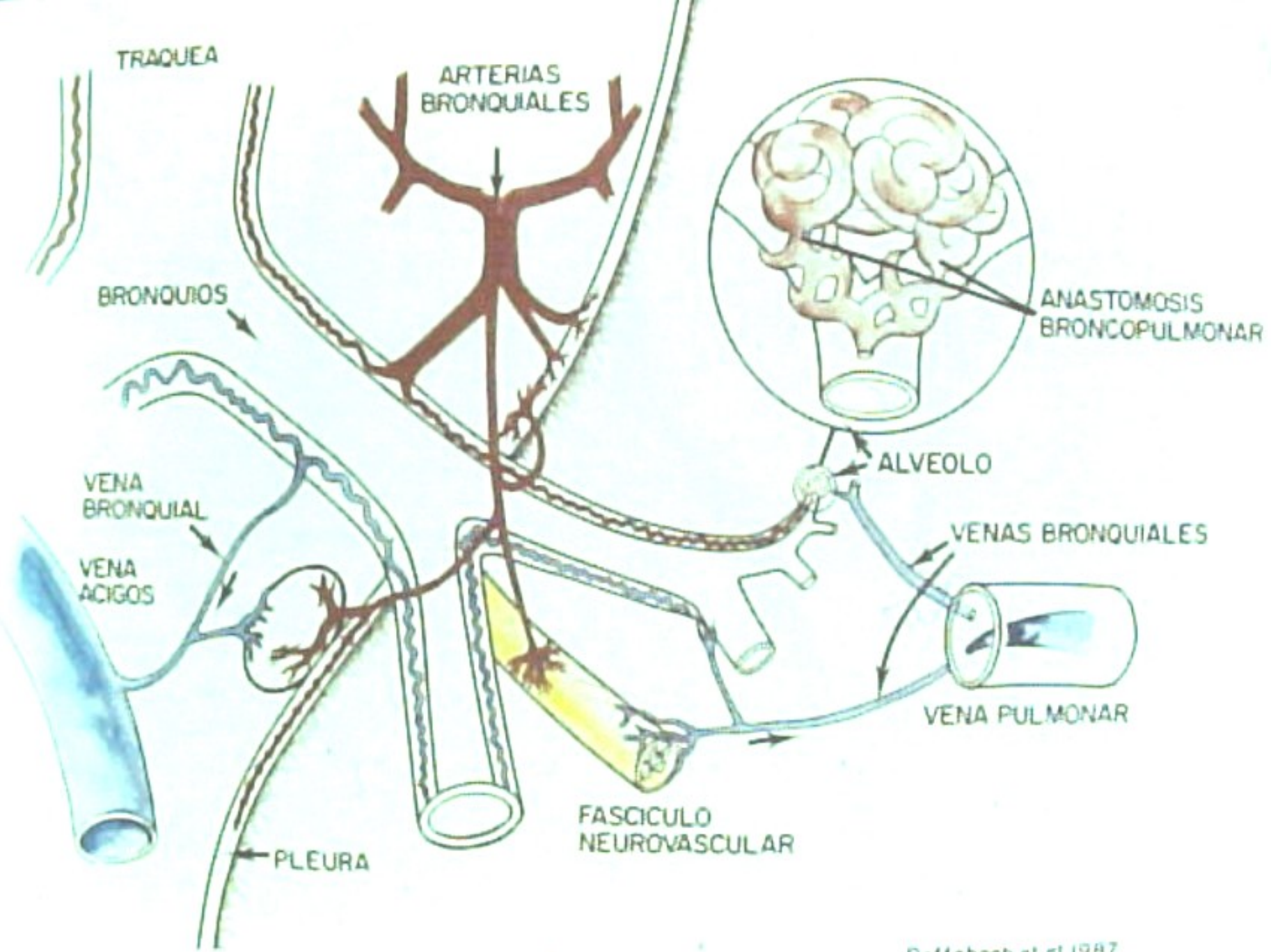
***“vasa nutricia”* 1808 – 1822**

**Virchow 1847**

**LEONARDO  
DA VINCI  
GENIO DE  
LA  
ANATOMIA  
1452-1519**







# JUSTIFICACIÓN

LA HEMOPTISIS MASIVA ES UN EVENTO QUE PONE EN PELIGRO LA VIDA DEL PACIENTE Y REQUIERE UN TRATAMIENTO INMEDIATO

CORRESPONDEN DEL 4.8% AL 14% DE TODAS LAS HEMOPTISIS

La embolización de las arterias bronquiales es un método útil, pero requiere habilidad por su gran variabilidad anatómica

HEMOPTISIS MASIVA  
ES LA EXPECTORACIÓN DE  
SANGRE DE 200 mL O MÁS  
EN UN LAPSO DE  
24 HS

*Fernando HC, et al.*

*Arch Surg 1998; 133: 862-866*

(400 mL de sangre pueden ocluir  
las vías respiratorias)

# MATERIAL Y METODO

24 pacientes consecutivos con hemorragia de más de 600 ml en 24 hs. 12 h y 12 m. prom ed  $49 \pm 14.6$ .

Cateterismo arterial con el método de Seldinger con cateter Cobra 5-6 Fr, bajo control fluoroscópico con *Iopamiron* como medio de contraste. Logrado el cateterismo de la arteria sangrante se inyectó un émbolo de gel-foam.

# RESULTADOS

n=24

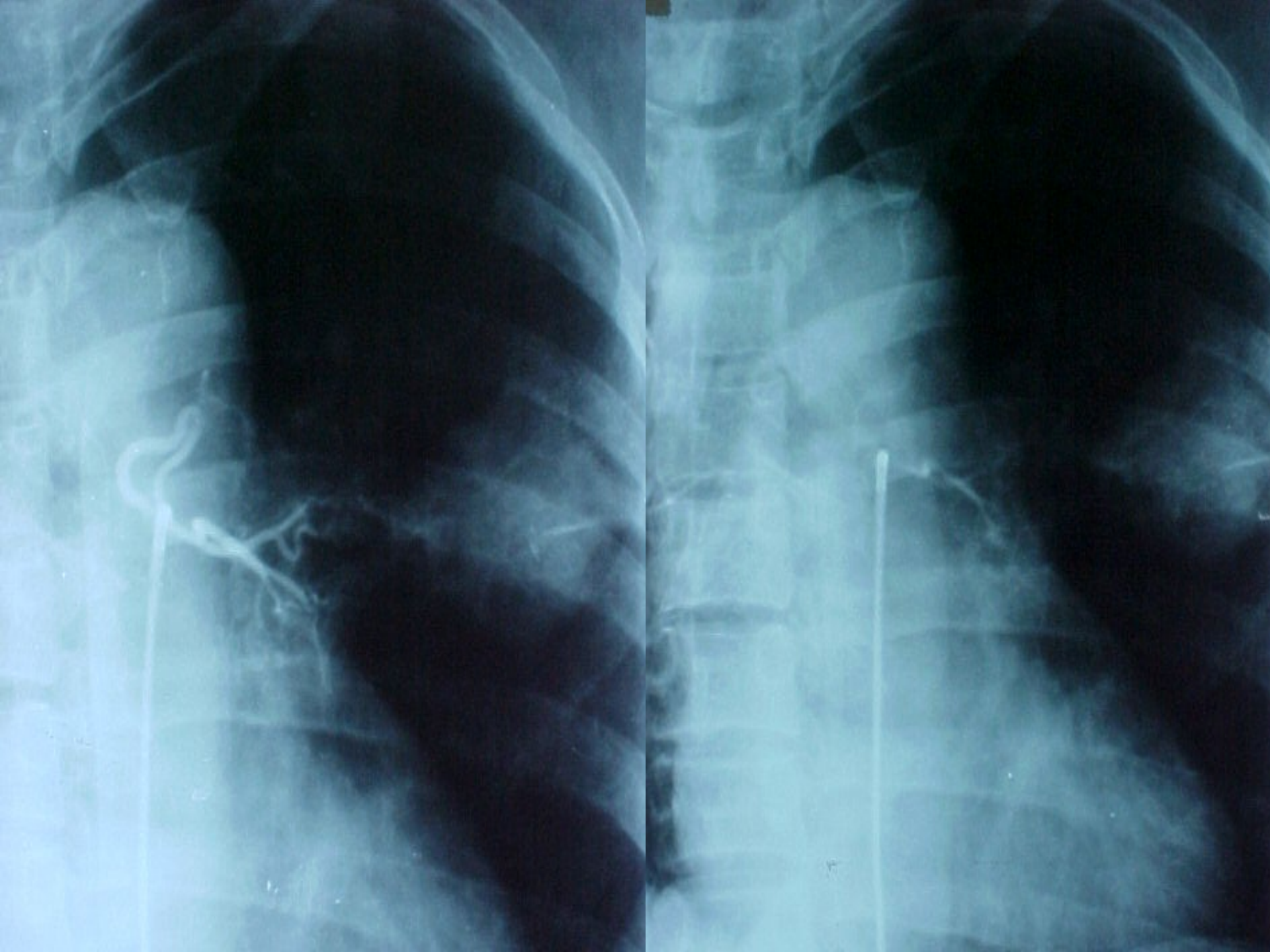
<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>casos</b>	<b>mort</b>
<b>TUBERCULOSIS MDR</b>	<b>9 cir 1</b>	<b>5 h m</b>
<b>BRONQUIECTASIA</b>	<b>6</b>	<b>1 h m</b>
<b>CANCER PULMONAR</b>	<b>4</b>	<b>1 neum</b>
<b>ASPERGILOMA</b>	<b>1 cir</b>	
<b>ABSCESO</b>	<b>1 cir</b>	
<b>NEUMONÍA ABSCEDADA</b>	<b>1</b>	
<b>MIXOMA AURICULAR. HP</b>	<b>1</b>	<b>1 i card</b>
<b>COMUNICACIÓN IV</b>	<b>1</b>	<b>1 hm</b>











# Resultados

**17 casos sobrevivían al fin de este estudio. Fallecieron 7 por nueva hemoptisis masiva: 5 TB,1 neumonía y otro después de 7 meses CIV. 2 casos tuvieron recidiva y fueron reembolizados con éxito. En 3 casos la lesión fue resecada después de seis meses y curaron definitivamente: tuberculosis, absceso,aspergiloma.**

# **SOBREVIDA**

## *Kaplan-Meier*

<b>75.00 %</b>	<b>30 días</b>
<b>70.83 %</b>	<b>120 días</b>
<b>66.77 %</b>	<b>180 días</b>

**Error estandar 0.0962 para un IC 95%**

**17 casos sobrevivían al fin de este estudio sin haber  
tenido nuevos episodios de hemoptisis**

# CONCLUSION

La hemoptisis masiva pudo ser controlada en el 70% de los casos con la embolización de las arterias bronquiales responsables de la hemorragia. El 37% de los casos eran TBMDR. El procedimiento debe ser realizado por un experto que domine el cateterismo arterial. Siempre que sea posible el proceso que originó la hemoptisis debe tratado radicalmente.