

# BRONHOSCOPIA

Informații pentru pacient

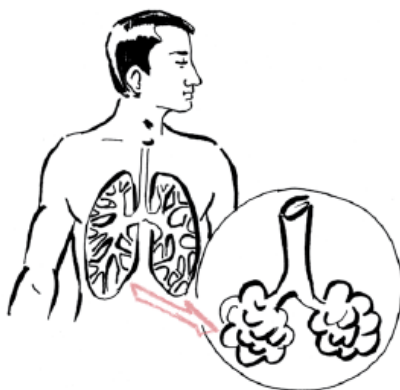


## CE ÎNSEAMNĂ BRONHOSCOPIA ?

**Bronhoscopia** este investigația care permite medicului să examineze căile aeriene ( căile respiratorii).

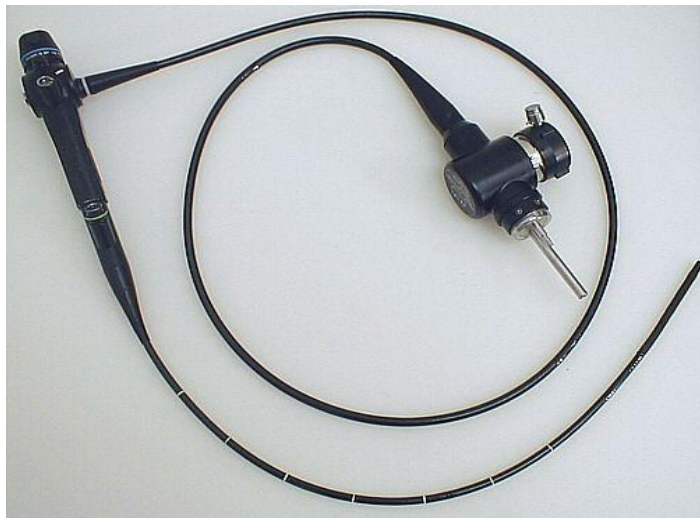
Bronhoscopia este o tehnică de vizualizare (explorare) a interiorului căilor aeriene în scop diagnostic și terapeutic.

Căile aeriene duc aerul la plămâni. Ele au forma unor tuburi care se ramifică precum crengile unui copac și devin din ce în ce mai mici. La capătul fiecărui tub (numit bronșie) există mai mulți săculeți cu aer numiți alveole.



**Medicul va folosi un aparat numit bronhoscop care se introduce prin gura pacientului** ( sau uneori prin nas ) pentru examinarea căilor aeriene , pentru a detecta eventuale anomalii : corpi străini, sângerări,tumori, inflamație.

Bronhoscopul flexibil este alcătuit din material flexibil, cu fibre optice , o sursă de lumină și ,uneori, o cameră de filmat .



### **Bronhoscop flexibil**

Astfel imaginile din interiorul căilor respiratorii (aeriene) pot fi văzute de medicul care efectuează bronhoscopia.

În acest fel medicul va vizualiza circa 2/3 din interiorul plămânilor dumneavoastră.



### **Caile aeriene vizualizate prin bronhoscopie**

Bronhoscopul flexibil este cel mai comod pentru pacient.

Bronhoscopul rigid este folosit numai în situații speciale . Medicul vă va anunța din timp pentru această procedură specială.

## CÂND RECOMANDĂ MEDICUL BRONHOSCOPIA ?

Folosind bronhoscopul, medicul dumneavoastră poate examina sistemul respirator : laringe, trahee, bronhii și bronhiole (arborele bronșic, căile aeriene).

Bronhoscopia poate fi utilă pentru diagnosticarea și tratarea corespunzătoare (pe baza rezultatelor obținute în urma bronhoscopiei ) a afecțiunilor respiratorii .

- Boli pulmonare diverse
- Tumori
- Tuse cronică
- Infecții
- Hemoptizii (sânge din plămâni)

Uneori, bronhoscopia are rol terapeutic (de tratament).

De multe ori în aceste situații este necesară bronhoscopia rigidă și anestezie generală. Spre exemplu, extragerea unor corpi străini (obiecte sau bucăți de mâncare) aspirate accidental .

Prin bronhoscop se pot aspira secrețiile abundente din plămâni sau cauterizate ( extirpate ) diverse tumori, polipi.



## PREGĂTIREA PENTRU BRONHOSCOPIE

**Bronhoscopia nu e dureroasă !**

**Pe durata bronhoscopiei veți fi treaz dar veți avea anestezie locală pentru confortul dumneavoastră ( anestezie la nivelul gâtului și căilor respiratorii).**

Un spray cu anestezic este aplicat local, în gât sau nas, apoi prin gargară și picături. Efectul anestezicului este de amortizare a gâtului .

Veți avea senzația de « nod » în gat, nu veți mai putea « înghiți » atât timp cât durează anestezia.

Uneori pacienții se tem că nu mai pot respira din cauza acestor senzații datorate anesteziei .

**Anestezia NU blochează ( nu astupă ) căile respiratorii !!!**

**Veți avea spațiu suficient pentru respirat inclusiv în momentul în care medicul introduce în caile aeriene bronhoscopul !**

Uneori, se administrează oxigen pe durata bronhoscopiei.

Trebuie să evitați să mâncați cu 6 până la 10 ore înainte de bronhoscopie.

Dacă aveți internare de zi sau veniți din ambulator este bine să veniți însoțit / însoțită de cineva la bronhoscopie și să aveți asigurat transport după procedură, deoarece nu puteți conduce mașina în ziua în care ați efectuat bronhoscopia.



## PROCEDURA DE BRONHOSCOPIE

Odată ce sunteți relaxat și pregătit, după anestezia locală, medicul va introduce bronhoscopul prin gură.



**Bronhoscopul se introduce prin gura pacientului.**

Prin bronhoscop pot fi introduse mici instrumente ( perii, pense) pentru a colecta probe de țesut din căile respiratorii și din plămân necesare pentru diagnostic dacă e cazul.

De asemenea, medicul va « spăla » bronhiile cu ser fiziologic pentru a recolta celule și secreții pentru diagnostic .

În funcție de afecțiunea dumneavoastră, medicul poate găsi : sânge, mucus, infecție, edem, blocaj sau tumori.

La finalul procedurii, bronhoscopul este retras din căile respiratorii.

## RISCURILE BRONHOSCOPIEI

**Bronhoscopia este o procedură sigură pentru majoritatea pacienților !!!**

Eventualele evenimente , întâlnite mai frecvent , care în general nu sunt severe , includ următoarele aspecte :

- sângerare, mai ales după biopsie
- dificultăți respiratorii
- nivel scăzut de oxigen în timpul procedurii
- vomă
- tuse persistentă

**Extrem de rar apar incidente severe** : infarct miocardic ,sângerari în cantitate mare, pneumotorax ( colabarea plămânului) ,tulburări severe ale bătăilor inimii ( aritmii) , spasm al căilor aeriene (bronhospasm,laringospasm) cu insuficiență respiratorie ( oxigen redus în sânge cu sau fără creșterea CO2 în sânge/hipoxemie,hipercapnie) , embolie pulmonară (infarct pulmonar) ,sincopa, traumatisme severe ale căilor aeriene.

**Rata de mortalitate prin bronhoscopie este extrem de redusă : sub 0,1 % .**

Contactați medicul dumneavoastră, dacă după bronhoscopie apar :

- febră peste 38 grade celsius care persistă după primele 24 de ore
- tuse cu sânge în cantitate mare
- respirație dificilă
- durere în piept



## RECUPERAREA DUPĂ BRONHOSCOPIE

Durata unei proceduri de bronhoscopie este relativ mică – până la 30 de minute , din momentul în care sunteți introdus în sala de bronhoscopie .

Efectuarea anesteziei cuprinde cea mai lungă perioadă de timp din durata totală a procedurii.

Ulterior e necesar să aveți un repaus supravegheat după bronhoscopie ( uneori sunt necesare câteva ore) până trece efectul anesteziei locale.

Veți putea bea lichide sau mânca alimente solide când gâtul nu mai este deloc amorțit. Revenirea poate să dureze 1 - 2 ore.

Gâtul dumneavoastră poate fi ușor uscat sau puteți avea senzația de « zgârietură » timp de cateva zile și puteți fi răgușit.

Aceste senzații sunt normale după bronhoscopie, pot să dureze câteva zile și dispar fără tratament.

## BRONHOSCOPIA – INFORMAȚII DE REȚINUT !

**Bronhoscopia este o procedură sigură pentru majoritatea pacienților !!!**

**Bronhoscopia nu e dureroasă !**

**Pe durata bronhoscopiei veți fi treaz dar veți avea anestezie locală pentru confortul dumneavoastră ( anestezie la nivelul gâtului și căilor respiratorii).**

**Anestezia NU blochează (nu astupă ) căile respiratorii !!!**

**Veți avea spațiu suficient pentru respirat inclusiv în momentul în care medicul introduce în căile aeriene bronhoscopul !**





## Bibliografie

1. Stahl DL, Richard KM, Papadimos TJ. Complications of bronchoscopy: A concise synopsis. International Journal of Critical Illness and Injury Science. 2015;5(3):189-195. doi:10.4103/2229-5151.164995.
2. Bronchoscopy Topic Guide - eMedicineHealth
3. <https://www.emedicinehealth.com/bronchoscopy/topic-guide.htm>
4. BTS Guideline for Diagnostic Flexible Bronchoscopy in Adults 2016
5. Ruxandra Ulmeanu et all, Actualitati in endoscopia toracica diagnostica si terapeutica”, Editura Universitara „Carol Davila” Bucuresti 2009, ISBN 978-973-708-405-7

