



## PE-01 - BIOPSIA PULMONAR VATS CON MASCARILLA LARÍNGEA

Sarai Bedoya Cruzado, Sergio Leiva Aldana, Marina Díaz Amores, Marta Coronado Fernández, María del Carmen Gómez Cerezo, Susana Aguayo Serrano y Ana Belén Leiva Alcoholado

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

### Resumen

**Objetivos:** Exponemos el caso clínico de un paciente con sospecha de enfermedad intersticial en el que se decide realizar una biopsia pulmonar mediante sedoanalgesia y ventilación con mascarilla laríngea por elevada morbimortalidad.

**Caso clínico:** Paciente de 73 años en estudio por Neumología por cuadros de insuficiencia respiratoria secundaria a Neumonía organizada criptogénica o causa microbiológica con sospecha de tuberculosis (la cual se descarta ante falta de pruebas certeras). Es comentado en comité de tumores torácicos decidiéndose realización de biopsia quirúrgica para diagnóstico de certeza. A la exploración el paciente presenta disnea de moderados esfuerzos y acude a consulta prequirúrgica de Cirugía Torácica con oxigenoterapia. En el estudio preoperatorio se realizan pruebas de función respiratoria con resultados subóptimos, por lo que se le informa del elevado riesgo quirúrgico, pero el paciente decide operarse. Tras valoración por equipo de anestesia, y evaluando el elevado riesgo de intubación selectiva unipulmonar por las malas pruebas funcionales respiratorias, se decide realizar procedimiento con anestesia local y sedación utilizando mascarilla laríngea. Se realiza una biopsia de lóbulo superior y otra de lóbulo inferior mediante videotoracoscopia uniportal sin complicaciones. El paciente se mantiene estable hemodinámicamente durante el procedimiento y se consigue una adecuada retirada de la mascarilla laríngea. No precisó revertir sedación con farmacoterapia. En el posoperatorio inmediato mantiene saturación de oxígeno del 97% con gafas nasales a bajo flujo y permanece estable hemodinámicamente en todo momento siendo dado de alta en su primer día tras la cirugía.

**Discusión:** El manejo de la vía aérea mediante mascarilla laríngea ha permitido la realización con éxito de la cirugía, minimizando el tiempo y los riesgos para el paciente.