

## Material desechable y formación con simulación, el futuro de la broncoscopia

- **Expertos en Medicina Intensiva y Neumología participaron de un seminario monográfico sobre el pasado, presente y futuro de la broncoscopia en UCI.**
- **El trabajo conjunto de ambas especialidades y que el intensivista adquiera independencia en broncoscopias, claves para una asistencia de calidad.**
- **La COVID-19 ha acelerado la implantación de los materiales desechables en los hospitales españoles.**

**Madrid, 30 de septiembre de 2020.** La Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) organizó la semana pasada un seminario *online* sobre el Manejo de la Broncoscopia en Cuidados Intensivos con la colaboración de Ambu. Esta técnica, una prueba diagnóstica y terapéutica que permite visualizar la vía respiratoria y recoger muestras, es bastante segura en población general (apenas un 1% de índice de complicación), pero la cifra de incidencia se eleva en pacientes críticos, de ahí la importancia de que los intensivistas aprendan su manejo con eficacia y garantías.

El seminario, que contó con especialistas tanto de Medicina Intensiva como de Neumología, trazó las **tres líneas principales del futuro de la broncoscopia**: el uso de **material desechable**, la **docencia por simulación** y el **trabajo conjunto** de ambas especialidades. Además, se expuso el papel que tiene esta técnica en pacientes COVID-19, especialmente en la toma de muestras en pacientes con días de evolución y que presentan clínica compatible con una posible sobreinfección, así como la forma en la que se ha adaptado la broncoscopia a las recomendaciones y nuevos protocolos derivados de la pandemia.

**El uso extendido del broncoscopio desechable** y su implantación se ha acelerado por la situación provocada por la COVID-19. “Usarlo en pacientes críticos simplifica el trabajo, el coste y el mantenimiento, así como mejora la rapidez de la técnica”, explicó el Dr. Oriol Roca, intensivista del Hospital Vall d’Hebron de Barcelona y moderador del seminario. “Estoy convencido de que, en unos años, todos los broncoscopios que utilizemos serán desechables, como lo son ya las pinzas que usamos en las biopsias”, aseguró el Dr. Enrique Cases, jefe de la Sección de Neumología del Hospital Univ. La Fe (Valencia).

Los especialistas indicaron que, aunque hay que mejorar algunos aspectos, “a medio plazo, un desechable nos permitirá trabajar con la misma calidad que un reutilizable”, añadió el Dr. Mario Culebras, neumólogo del Hospital Vall d’Hebron (Barcelona). Así mismo, indicaron que son los que hay que usar tanto en guardias [“Un médico de guardia no puede parar para limpiarlos y desinfectarlos cada vez que se usan”] como en docencia.

Precisamente sobre formación versó buena parte del seminario. El Dr. Carlos Vicent, intensivista del Hosp. Univ. La Fe (Valencia) explicó cómo la **docencia por simulación** “es

el futuro de la formación de los servicios de Medicina Intensiva en esta técnica. Si para los neumólogos es una herramienta muy buena, para los intensivistas es exquisita”. Coincidió en este aspecto con el Dr. Culebras, para quien manejar la broncoscopia permite a los médicos de las UCI “ser independientes, sobre todo al llevarla a cabo en procesos menos complejos que evitarían la presencia de un neumólogo, ahorrando también tiempo en atender una urgencia”.

El **trabajo conjunto** de ambas especialidades fue considerado esencial por todos los ponentes, sobre todo en los casos más graves. Pero ese ‘mano a mano’ debe partir ya en la residencia, como parte de la formación de los futuros intensivistas. “Dos meses de un MIR de Medicina Intensiva en el servicio de Neumología son suficientes para aprender la técnica de la broncoscopia con garantías, además de los programas de simulación”, dijo el Dr. Cases.

Además de las líneas de futuro, también se habló en el semanario del presente de esta técnica. Así, el Dr. Carlos Vicent expuso la importancia de apostar por la broncoscopia en acciones como las traqueotomías: “Guiarse con esta técnica mejora la seguridad y optimiza el resultado, a pesar de que ralentiza la prueba”. Según el experto, “la eficacia de la broncoscopia es mayor que la que se le suele dar de entrada. Para la toma de muestras de pacientes inmunodeprimidos, por ejemplo, es la mejor opción”.

Es posible acceder a las ponencias y a la mesa redonda del seminario online de la SEMICYUC sobre Broncoscopia en la siguiente dirección web: <https://bit.ly/3n0r2qT>

### **Acerca de SEMICYUC**

La Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) fue creada en 1971 como asociación científica, multidisciplinaria y de carácter educativo. Está formada principalmente por médicos especialistas en Medicina Intensiva, con la misión de promover la mejora en la atención al paciente críticamente enfermo. En la actualidad cuenta con más de 2.600 socios. Ha creado y desarrollado en su seno diversos grupos de trabajo y proyectos de investigación, además de colaborar estrechamente con las distintas Sociedades Autonómicas, con las que comparte misión y objetivos. A lo largo de estos años, la especialidad de Medicina Intensiva ha tenido que afrontar nuevos retos y compromisos, siempre en colaboración con otras especialidades. Con vocación abierta y horizontal, y con un ámbito de actuación dentro y fuera de la UCI, pretende alcanzar la calidad y la seguridad total en la atención al paciente grave, con criterios de efectividad y eficiencia, atendiendo a las necesidades de la población para ser percibidos por ella como un servicio excelente.