PP.02. Rendimiento diagnóstico del TC torácico en sospecha de broncoaspiración

Clara Calvo Penín[1], Cristina Pérez Costoya[1], Sonia Amat Valero[1], Eduardo Hortelano Romero[1], Cristina Granell Suárez[1], Ángela Gómez Farpón[1], Eva María Enríquez Zarabozo[1], Nataliz Vega Mata[1], David Crehuet Gramatyka[1], Víctor Álvarez Muñoz[1].
1. Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo

Objetivos

Evaluar el rendimiento diagnóstico de la tomografía computarizada (TC) urgente torácica en pacientes pediátricos con sospecha de broncoaspiración tras su instauración mediante una guía clínica.

Material y método

Estudio retrospectivo observacional en una cohorte de 21 pacientes con sospecha de broncoaspiración a los que se les realizó TC urgente entre los años 2018 y 2025. Se registraron datos demográficos y clínicos, pruebas complementarias, necesidad de sedación y de intervención quirúrgica posterior. Los resultados negativos se validaron mediante criterios clínicos, definidos como la ausencia de deterioro respiratorio y los positivos mediante la realización de broncoscopia diagnóstica y/o terapéutica.

Resultados

La TC fue negativa en 17 casos (81%), confirmándose mediante ausencia de eventos clínicos posteriores sugestivos de broncoaspiración, con un valor predictivo negativo del 100% en nuestra serie. En los casos con TC positiva únicamente en un caso se confirmó la presencia de cuerpo extraño mediante broncoscopia rígida, y se descartó en el resto mediante fibrobroncoscopia, lo que se traduce en un valor predictivo positivo bajo (25%). El 61,9% de los pacientes precisó sedación para la realización de la prueba, sin registrarse eventos adversos relacionados con la misma.

Conclusiones

El alto valor predictivo negativo del TC de tórax hallado en este estudio lo refuerza como herramienta de elevada capacidad diagnóstica de exclusión en la sospecha de broncoaspiración de cuerpos extraños. Su uso racional puede contribuir a la disminución de broncoscopias innecesarias, con sus potenciales complicaciones, sin comprometer la seguridad del paciente.