

La **broncofibroscopia** consente di vedere l'interno dell'albero respiratorio e di eseguire prelievi di materiale bronchiale.

Questo esame si rende necessario per la diagnosi di numerose malattie e pertanto viene eseguito molto frequentemente, quasi sempre in regime ambulatoriale, senza anestesia generale.

Per l'esame **il paziente deve:**

- non essere portatore di deficit della coagulazione e/o delle piastrine
- essere assolutamente a digiuno da almeno 6 ore,
- esibire ogni documentazione clinica e soprattutto radiologica in suo possesso
- aver eseguito un ECG
- rimuovere ogni protesi dentaria,

**avvisare** il medico e/o il personale di:

- qualsiasi farmaco assunto nelle ultime ore (è preferibile contattare preventivamente il Centro broncologico su quali farmaci poter assumere prima dell'esame, specie per quanto riguarda i farmaci antipertensivi, insulina etc)
- qualsiasi intolleranza e/o allergia a farmaci di cui sia a conoscenza
- essere portatori di malattie trasmissibili (Epatite, sieropositività per HIV etc)

## Preparazione

L'esame viene preceduto **dall'anestesia** che consiste nella somministrazione di un aerosol con Lidocaina o farmaci simili come anestetico locale, spesso con l'aggiunta di un broncodilatatore, oppure viene fatta gargarizzare una idonea soluzione anestetica.

Questi farmaci sono praticamente privi di pericolosità: di solito è possibile avvertire una sensazione di bocca secca, e una lieve difficoltà ad ingoiare. Talvolta si utilizzano farmaci ansiolitici e farmaci sedativi della tosse e delle secrezioni.

## Lo strumento: il broncofibroscopio

L'esame può essere eseguito in posizione seduta, anche se in molti centri il paziente viene posizionato supino o semisdraiato.

Se il medico lo ritiene opportuno, può essere somministrato Ossigeno con i comuni occhiali per tutta la durata dell'esame e nei momenti subito successivi alla fine dello stesso.

Il broncofibroscopio viene inserito attraverso una narice e quindi, attraverso le corde vocali, viene fatto procedere in trachea e nei bronchi.

In caso di necessità lo strumento può essere inserito anche attraverso la bocca, senza particolari variazioni della tollerabilità dell'esame.

## Scopo dell'esame

Il primo scopo della broncofibroscopia è quello di poter ottenere una visione diretta delle vie aeree, cosa che non è possibile a nessun altro esame; questa ispezione dall'interno consente di individuare la maggior parte dei tumori bronchiali e di valutare malformazioni e gravi infiammazioni. Attraverso il canale operatore è possibile raccogliere per sottoporre a specifiche analisi frammenti di tessuto bronchiale e secrezioni, proprio dalle zone più colpite dalla malattia.

E' possibile che l'esame broncoscopico sia eseguito per motivi terapeutici, ad esempio per la disostruzione endobronchiale con il laser, ma si tratta di procedure particolari che devono essere oggetto di specifiche informazioni da parte dei Centri che la eseguono.

Durante l'esame si può avvertire un ripetuto stimolo alla tosse, con la necessità di espettorare. Questa sensazione non pericolosa può essere molto ridotta con l'esecuzione di respiri lenti e profondi. Il medico ed il personale prenderanno ogni precauzione e provvedimento per limitare questo fastidio, e, anzi, in alcuni momenti è necessario fare dei colpi di tosse per consentire l'aspirazione del catarro più denso.

Raramente possono comparire tremori o senso di difficoltà di respiro, per cui per sicurezza vengono usati durante l'esame degli strumenti per misurare l'ossigenazione del sangue e la frequenza cardiaca. Per ogni evenienza sono sempre disponibili Ossigeno e tutti i farmaci utili.

La durata di una broncofibroscopia è di solito limitata a non più di 5 - 10 min.

**Dopo l'esame si deve attendere circa 2 ore prima di rimettere la protesi dentaria, mangiare o bere**, per consentire all'anestesia di esaurirsi completamente.

## Le Conseguenze

Le **Conseguenze** della broncofibroscopia sono di regola assenti. Nei minuti immediatamente successivi si può avvertire un senso di "gola gonfia", che è dovuta alla anestesia e che scompare nel giro di 15 - 30 min. In alcuni casi si manifesta la comparsa di striature di sangue nel catarro nei minuti o nelle ore successive l'esame, ma non si richiede alcun particolare provvedimento. Raramente, specie se si è eseguito il Lavaggio Bronchiolo-Alveolare, alcune ore dopo l'esame si può avere febbre, qualche volta anche elevata, per cui può essere necessario un antipiretico o, più raramente, un antibiotico (sempre se prescritto dal medico). La broncofibroscopia può essere gravata da rare e non prevedibili complicanze che in circostanze del tutto eccezionali potrebbero risultare pericolose per la vita. In tutti i Centri di endoscopia toracica sono peraltro disponibili tutti i presidi di emergenza che possono essere utili in qualsiasi circostanza.