

Hemoptisis

Alvarez M. Melissa, Sandoval G. Pablo

Guías Clínicas Respiratorio

Dra. Emiliana Naretto Larsen

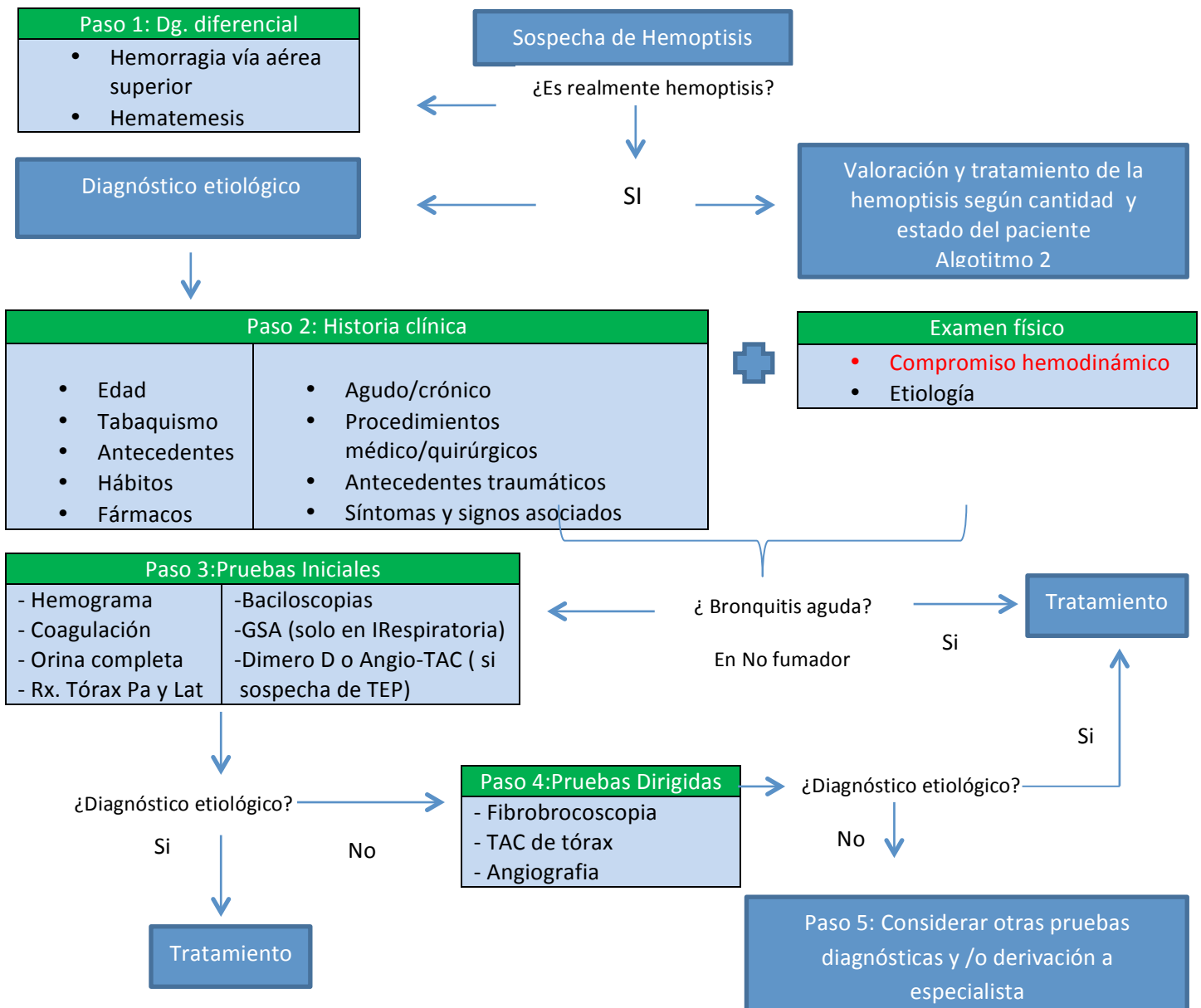
Definición

Se denomina hemoptisis a la expulsión de sangre por la boca procedente del aparato respiratorio a nivel subglótico. Esta definición abarca desde la tinción del esputo con estrías de sangre, hasta la expectoración de sangre fresca en cantidades masivas. Siempre hay que excluir que la sangre emitida proceda, en realidad de una gingivorragia, de la nasofaringe posterior, orofaringe o del tracto gastrointestinal (Hematemesis).

Se sugiere descartar la etiología neoplásica en primer lugar en pacientes fumadores, mayores de 40 años y con duración de la hemoptisis por más de 1 semana.

Diagnóstico

Algoritmo 1. Diagnóstico de Hemoptisis



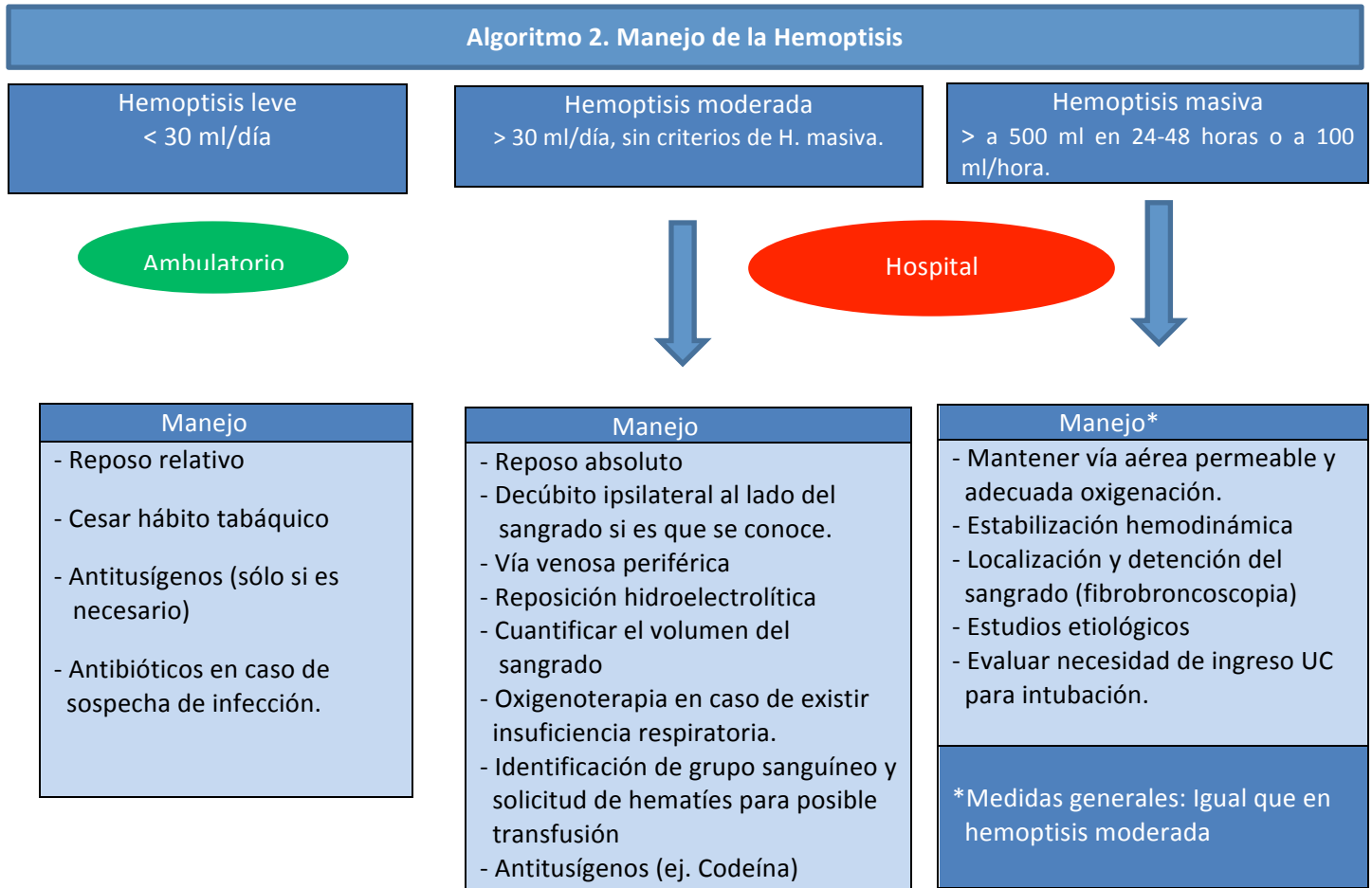
Etiología

Las causas de hemoptisis son múltiples (tabla 1) y su frecuencia varía según la zona geográfica, grado de desarrollo del país, actividad laboral del paciente, comorbilidades, entre otras. En términos generales, las causas más frecuentes son la bronquitis aguda y crónica agudizada, la tuberculosis, la EPOC y las neoplasias de pulmón (primarias o secundarias a metástasis). Se describe que, entre un 30 a 40% de los casos, no se logra dilucidar el origen de la hemoptisis denominándose en este caso, criptogénica o idiopática.

Tabla 1. Causas de Hemoptisis

Pulmonar no infecciosa	Neoplásica	Enfermedades hematológicas
<ul style="list-style-type: none"> Bronquitis Crónica Bronquiectasias Fibrosis quística Secuestro pulmonar 	<ul style="list-style-type: none"> Carcinoma broncogénico Tumor carcinoide bronquial Metástasis Otros; linfoma, sarcoma 	<ul style="list-style-type: none"> Trombocitopenia o disfunción plaquetaria CID Hemofilias
Enfermedades infecciosas	Enfermedades sistémicas	Enfermedades Cardiovasculares
<ul style="list-style-type: none"> Tuberculosis (infección activa o lesión cicatricial vascularizada) Neumonía bacteriana Absceso pulmonar Infección viral Infección fúngica; aspergilosis, mucormicosis Infección parasitaria; quiste hidatídico 	<ul style="list-style-type: none"> Lupus Eritematoso sistémico Vasculitis de Churg – Strauss Enfermedad de Schonlein Henoch Poliangeitis microscópica Enfermedad de Wegener Enfermedad mixta del tejido conectivo Esclerodermia Sarcoidosis Histiositosis X Linfangiomiomatosis Amiloidosis 	<ul style="list-style-type: none"> TEP e infarto pulmonar Estenosis mitral Edema pulmonar agudo Endocarditis Hipertensión pulmonar primaria Aneurisma de la aorta Síndrome Vena Cava Superior Síndrome de Eisenmenger Malformaciones vasculares
Traumáticas	Iatrogénicas	Otras
<ul style="list-style-type: none"> Tórax volante Heridas torácicas penetrantes 	<ul style="list-style-type: none"> Complicación de broncoscopia Complicación de punción con aguja fina (PAF) Secundaria a intubación traqueal o traqueotomía Rotura arteria pulmonar por instalación de catéter SG Radioterapia y braquiterapia endobronquial Fármacos; anticoagulantes, vinblastina, amiodarona 	<ul style="list-style-type: none"> Drogas; Cocaína Idiopática Hemoptisis catamenial Aspiración de cuerpo extraño Endometriosis bronquial

Clasificación y Tratamiento



Referencias

1. Goic A., Chamorro G., Reyes H. Semiología Médica. Segunda edición, cap. 4 Síntomas y signos cardiorrespiratorios. Páginas. 123-125. Santiago. Editorial Mediterráneo.
2. García P. Manejo del paciente con hemoptisis. Recuperado día 15 de diciembre 2014 de <http://www.neumosur.net/files/EB04-19%20Hemoptisis.pdf>
3. Chahuán M. Hemoptisis. Extraído de http://www.basesmedicina.cl/respiratorio/110a_hemoptisis/inicio.htm
4. Ruíz M. Hemoptisis I: Aspectos clínicos. Recuperado día 20 diciembre 2014 de Medwave 2006 Sep;6 (9):e2542 doi: 10.5867/medwave.2006.09.2542.
- 5.- Etiology and evaluation of hemoptysis in adults. Recuperado el día 5 de julio 2015 de <http://www.uptodate>

