



<https://www.revclinesp.es>

2132 - EMBOLIZACIÓN DE ARTERIAS BRONQUIALES EN HEMOPTISIS: RESULTADOS Y EXPERIENCIA A LARGO PLAZO EN UN HOSPITAL TERCARIO DE REFERENCIA (2019-2025)

Soraya Tadimi Tazi

Medicina Interna, Hospital Universitario Quironsalud Madrid, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Principal: analizar la efectividad y seguridad de la embolización de arterias bronquiales (EAB) en pacientes con hemoptisis en nuestro centro durante el periodo 2019-2025. Secundarios: describir características clínicas y etiológicas de los pacientes. Evaluar el éxito técnico y clínico del procedimiento. Identificar factores predictivos de recidiva y complicaciones asociadas.

Métodos: Estudio retrospectivo descriptivo de pacientes sometidos a EAB por hemoptisis entre enero 2019 y marzo 2025 en un hospital terciario. Se recogieron variables demográficas, etiología, técnica del procedimiento y evolución clínica. La técnica incluyó acceso femoral, cateterismo selectivo y embolización según protocolo estandarizado. Se definió éxito técnico como oclusión angiográfica completa y éxito clínico como cese de hemoptisis en 48-72 horas.

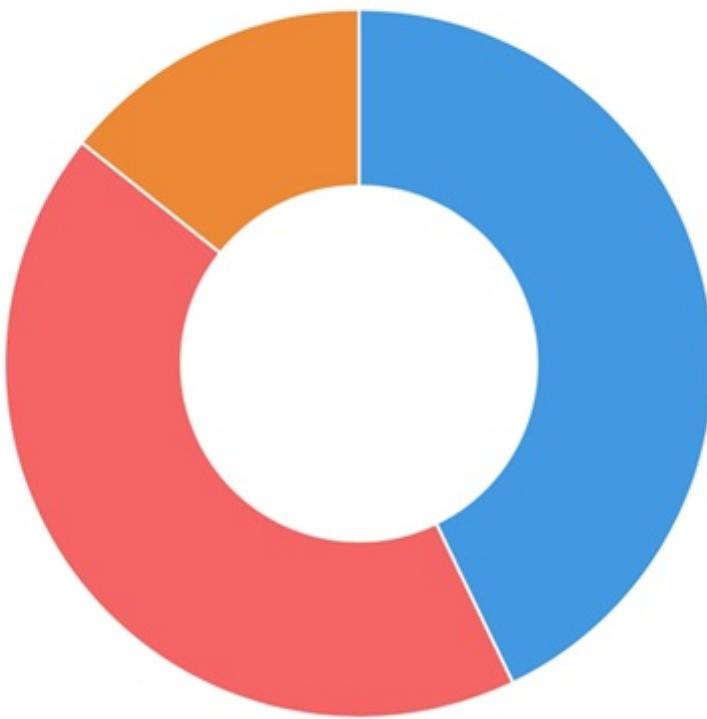
Resultados: Se incluyeron 7 pacientes (5 hombres, 2 mujeres), todos exfumadores. La etiología fue bronquiectasias aisladas (42,9%), carcinoma epidermoide ± bronquiectasias (57,1%). Se realizaron 11 procedimientos, con éxito técnico y clínico inmediato del 100%. La recidiva global fue del 85,7% (28,6% precoz < 30 días; 57,1% tardía > 30 días). Al cierre del seguimiento, 28,6% de los pacientes estaban libres de hemoptisis; el 71,4% presentaba episodios leves autolimitados. No se registraron complicaciones mayores ni mortalidad asociada.

Comparación: Bronquiectasias vs Neoplasia

Variable	Bronquiectasias Aisladas (n=3)	Neoplasia ± Bronquiectasias (n=4)	p- valor*
Éxito técnico	100% (3/3)	100% (4/4)	N.S.
Éxito clínico inmediato	100% (3/3)	100% (4/4)	N.S.
Recidiva precoz (<30d)	66.7% (2/3)	0% (0/4)	0.048
Recidiva tardía<br (>30d)<="" b=""/>	33.3% (1/3)	75% (3/4)	N.S.
Procedimientos múltiples	66.7% (2/3)	50% (2/4)	N.S.
Anatomía vascular compleja	33.3% (1/3)	50% (2/4)	N.S.

*Test exacto de Fisher. N.S. = No significativo (p>0.05)

Etiología de la Hemoptisis



■ Bronquiectasias aisladas ■ Ca. epidermoide + bronquiectasias ■ Ca. epidermoide aislado

Discusión: La EAB mostró alta efectividad en el control inmediato de la hemoptisis, sin complicaciones mayores. La elevada tasa de recidiva refleja la complejidad clínica de la cohorte, aunque la mayoría de episodios fueron leves y manejables en el ámbito ambulatorio. La necesidad de procedimientos múltiples (57,1%) destaca la importancia de la coordinación multidisciplinaria y el seguimiento estrecho en pacientes con anatomía vascular compleja. A pesar del tamaño muestral, nuestros resultados son consistentes con la literatura internacional y representan la experiencia real de un centro terciario durante 6 años consecutivos.

Conclusiones: La EAB es una técnica segura y eficaz como primera línea en el manejo de la hemoptisis, con buenos resultados inmediatos. La recidiva sigue siendo un desafío en pacientes complejos, reforzando la necesidad de un abordaje integral. Los pacientes con anatomía vascular compleja presentaron mayor tendencia a recidiva y necesidad de procedimientos múltiples. Nuestros resultados confirman las recomendaciones internacionales actuales y la evidencia reciente que establece a la EAB como tratamiento de primera línea, siendo fundamental la coordinación multidisciplinaria para optimizar la indicación oportuna y los resultados clínicos.

Bibliografía

1. Fan S, et al. Bronchial Artery Embolization Versus Conservative Treatment for Hemoptysis: A Systematic Review and Meta-Analysis. *BMC Pulm Med.* 2024;24(1):428.
2. Park SJ, et al. Early Versus Delayed Bronchial Artery Embolization for Non-Massive Hemoptysis. *Eur Radiol.* 2023;33(1):116-24.
3. Olsen KM, et al. ACR Appropriateness Criteria® Hemoptysis. *J Am Coll Radiol.* 2020;17(5S):S148-S159.