



## IMAGEN DEL MES

### Complicación inusual de la sonda de Sengstaken-Blakemore

### Unusual complication of probe Sengstaken-Blakemore

R. Vera Merchancano\*, S. Jiménez Cano, E. Durán González y D. García López

Servicio de Anestesiología y Reanimación, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

Varón de 46 años con antecedentes de cirrosis hepática, que acude al Servicio de Urgencias por hematemesis e inestabilidad hemodinámica. A su llegada se realiza endoscopia digestiva alta bajo anestesia general, encontrando varices esofágicas grado III; se colocan 6 bandas esofágicas, reposición de volumen y hemoderivados, y perfusión de somatostatina. Es trasladado a la Unidad de Reanimación manteniendo la sedación y la ventilación mecánica. Ante la persistencia del sangrado se reintenta hemostasia con una sonda de Sengstaken-Blakemore (SB), apreciándose fugas de 150 ml del volumen corriente programado y aumento de la presión pico. En la radiografía de tórax se observa la sonda SB en la vía aérea (fig. 1), confirmándose con la tomografía computarizada de tórax su localización en la tráquea y su extremo distal en el bronquio principal derecho (fig. 1). No se observan signos de rotura de la vía aérea, complicaciones pleuropulmonares ni mediastinitis, procediendo a retirar la sonda SB de la vía aérea sin complicaciones. Finalmente, se controla la hemorragia y el paciente es trasladado a planta sin presentar ninguna complicación derivada de la colocación en la vía aérea de la sonda SB durante el seguimiento hasta el alta hospitalaria.

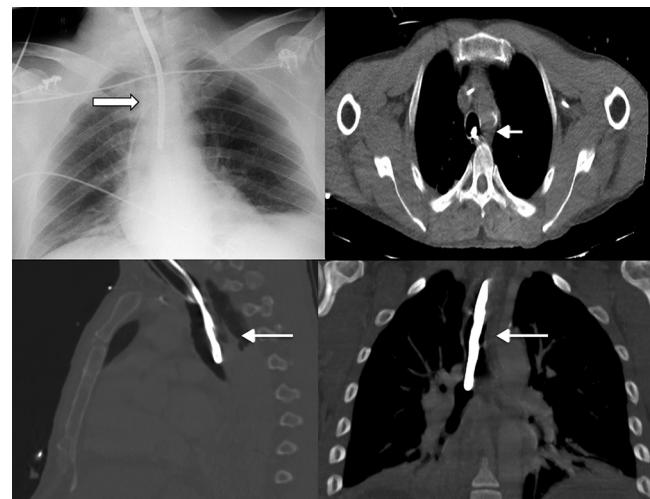


Figura 1 Radiografía de tórax en la que se observa la sonda de Sengstaken-Blakemore en la vía aérea.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [drvera78@hotmail.com](mailto:drvera78@hotmail.com)  
(R. Vera Merchancano).

