



Fig. 1.



Fig. 2.

Mujer de 91 años de edad, con antecedentes de hiperreactividad bronquial e hipertensión arterial, intervenida hacía 7 días de una fractura de fémur. La enferma presentaba un cuadro de dificultad respiratoria y a la exploración física se apreciaba mal estado general, hipotensión arterial y signos de hipoperfusión; así mismo, destacaba la presencia de broncospasmo, con roncus y sibilancias diseminados. El episodio se inició bruscamente, al parecer, mientras estaba desayunando. El ECG no demostró arritmias ni signos de necrosis, isquemia o sobrecarga. En la gasometría arterial (FiO_2 0,21) se observó una pO_2 de 56 mmHg con pCO_2 de 51 mmHg. Con la orientación de insuficiencia respiratoria por broncoaspiración se solicitó una radiografía de tórax (fig. 1), que puso de manifiesto la presencia un objeto metálico en la zona correspondiente a la vía respiratoria alta (flecha). El reinterrogatorio sobre el episodio de la posible broncoaspiración confirmó la ausencia de la prótesis dental correspondiente al paladar. La exploración digital consiguió extraer dicha porción de la prótesis dental (fig. 2), con lo que el estado de la paciente mejoró, cediendo el broncospasmo.

Diagnóstico: *Insuficiencia respiratoria por «prótesis dental»*

Servicios de Medicina Interna. Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona. Barcelona.

Cortesía de los Dres. A. Urrutia, M.J. Rego y C. Rey-Joly.