

# editorial

El uso de escalas de valoración pronóstica de la neumonía adquirida en la comunidad (NAC) presenta algunas limitaciones en la práctica clínica. En los últimos años se ha retomado el interés por el estudio de ciertos biomarcadores séricos para mejorar el diagnóstico, el pronóstico y la respuesta terapéutica de este proceso. Como reflejo del grado de respuesta del huésped al germen, los nuevos biomarcadores séricos podrían ayudar a un mayor conocimiento del diagnóstico y el pronóstico de la NAC. El objetivo de los doctores España y Uranga fue precisamente revisar las principales escalas pronósticas y los biomarcadores más utilizados, para valorar su utilidad en la predicción etiológica y en el pronóstico de pacientes con NAC.

En el niño, el Síndrome de Apneas-Hipopneas durante el Sueño (SAHS) es relativamente frecuente, con una prevalencia entre el 1 y el 4%. Pero es también una patología largamente infradiagnosticada, quizás más que en el adulto y, como en éste, se asocia a importante morbilidad cardiovascular, neurocognitiva e inflamatoria. El tratamiento de elección del SAHS infantil es la adeno-amigdalectomía. Pero hay también otras opciones que deben considerarse en el conjunto de la estrategia diagnóstica y terapéutica. La Doctora M.<sup>a</sup> Luz Alonso detalla todos estos aspectos en el contexto de los trastornos del sueño de la población infantil.

El estudio del enfermo con carcinoma pulmonar requiere una valoración tan precisa como sea posible de la afectación de los ganglios linfáticos, en particular los mediastínicos. Para este fin se dispone de diversos procedimientos: TC-PET, punción trans-bronquial, punción aspiración trans-bronquial o trans-esofágica guiada por ultrasonidos, video-mediastinoscopia, mediastinotomía anterior, video-toracoscopia. El Dr. Mariano García Yuste examina la sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y negativo y riesgos de cada uno de ellos y describe las diferentes estrategias combinatorias dise-

ñadas para optimizar el estudio. Haciendo uso de su dilatada experiencia y sentido clínico propone un algoritmo de actuación eminentemente práctico.

El objetivo del estudio de las personas en contacto con pacientes con tuberculosis es encontrar lo más tempranamente posible casos de infección tuberculosa subsidiarios de tratamiento, evitando así el desarrollo de enfermedad, e identificar enfermos que puedan ser la verdadera fuente de contagio. El Dr. José María García se detiene en la descripción de la cadena de transmisión de la tuberculosis en el hombre, los factores que la influyen, los métodos de detección y diagnóstico, el estudio de los contactos y el planteamiento terapéutico adaptado a las características de cada contacto; todo ello con un enfoque fundamentalmente práctico.

El estudio del pulmón por la imagen ha cambiado significativamente durante la última década. En la actualidad los estudios por imágenes de las enfermedades pulmonares usan la radiología simple, la tomografía computerizada de alta resolución (TCAR), TC helicoidal y TC con multidetectores (TCDM). El Dr. Tomás Franquet revisa los distintos signos semiológicos a considerar en el estudio de imagen de las enfermedades respiratorias; lo hace desde su amplia experiencia y el convencimiento de que el conocimiento de los diferentes signos y patrones radiológicos constituye una importante herramienta diagnóstica que, utilizada en el contexto clínico apropiado, permite una aproximación diagnóstica de las enfermedades pulmonares más precisa.

Pese a la reiteradamente demostrada eficacia de la vacuna antigripal y la buena aceptación de su uso por parte de la población general, su aplicación entre el personal sanitario se produce cada año en unas proporciones inadmisiblemente bajas. El hecho, que sorprende y avergüenza a la vez, es el motivo del artículo solicitado al Dr. de Juanes y su grupo de Medicina Preventiva del Hospital 12 de Octubre de Madrid, como contribución al intento de modificar la actitud refractaria de quienes, por disponer de la mejor información y sensibilidad por la lucha contra la enfermedad, mayor entusiasmo debiéramos mostrar en ella, aceptando el dictum clásico: "Medice cura te ipsum".

Como en los números anteriores, nuestro deseo con el presente es facilitar información de interés y actualidad para la Medicina Respiratoria.

Dr. Joaquín Sanchis y  
Dr. Víctor Sobradillo