

# editorial

El asma es una de las enfermedades respiratorias más frecuentes. La aplicación de corticoides tópicos y broncodilatadores agonistas-2, ambos inhalados, ha permitido controlar sus manifestaciones en un porcentaje muy importante de enfermos y establecer el concepto de control de los síntomas como meta accesible del tratamiento. Sin embargo, por razones diversas, un muy apreciable número de pacientes con asma no alcanzan dicho control. En estos enfermos, además de descartar las posibles causas del fracaso terapéutico, el clínico se ve forzado a considerar la adición de otros fármacos para reforzar el efecto terapéutico. En el niño asmático se invoca, además, la falta de madurez de los receptores adrenérgicos-2. Tanto en el adulto como en el niño se ha intentado reforzar, o incluso suplir en el caso del niño, el efecto broncodilatador de los agonistas adrenérgicos-2 con la adición de otros fármacos con acción broncodilatadora-. Entre estos últimos el interés respecto a los anticolinérgicos se ha visto aumentado tras el desarrollo de los anticolinérgicos de acción prolongada. El **Dr. Ramón Agüero**, Neumólogo en el Hospital U. Marqués de Valdecilla, presenta las bases farmacológicas y revisa los datos clínicos referidos al uso de estos fármacos en el tratamiento del asma, en particular los anticolinérgicos de acción prolongada.

La **Dra. Ina I. Guerassimova** y colegas, del H. Clínico de San Carlos, en Madrid, presentan de forma abreviada la normativa de la espirometría, revisión de la anterior, de 1985. La revisión refleja fundamentalmente dos aspectos: los cambios en el uso de diversos índices espirométricos, con la introducción de la espirometría de 6 segundos, y el desarrollo de espirómetros portátiles y simplificados para su empleo fuera del laboratorio de función pulmonar, con la intención de consolidar el uso de la espirometría más allá del ámbito neumológico.

El **Dr. Carlos Disdier**, del H. Clínico U. De Valladolid, describe de forma breve el desarrollo de las técnicas broncoscópicas más recientes para la reperfmeabiliza-

ción de la vía aérea obstruida, tanto con el broncoscopio rígido como el flexible, y también su utilidad en la extracción de cuerpos extraños, secreciones, cierre de fístulas, control de hemoptisis y otras indicaciones importantes. Se detiene, además, en procedimientos terapéuticos muy recientes, como la termoplastia endobronquial usada en pacientes con asma grave y las técnicas de reducción de volumen para el enfisema avanzado. Todo ello confiere al trabajo de I Dr. Disdier un particular interés para el neumólogo clínico.

El denominado síndrome de fuga capilar sistémica idiopática se caracteriza por la conjunción de hipoalbuminemia, hemoconcentración e intensa hipotensión y se manifiesta clínicamente por las repercusiones debidas a la alteración del endotelio vascular que conlleva el pase de plasma y proteínas al espacio intersticial, con consecuencias catastróficas en el pulmón. El **Dr. Jeisson Osorio**, del Hospital Clínico de Barcelona describe las manifestaciones clínicas pulmonares, las varias hipótesis de su patogenia, su diferenciación diagnóstica con cuadros clínicos similares, complicaciones, líneas generales de su tratamiento y pronóstico.

En todos los casos los efectos nocivos del tabaquismo son lamentables y deben provocar el rechazo enérgico de la persona y la sociedad entera frente a una causa evitable de enfermedad. Pero la respuesta debe ser más intensa y determinada cuando el paciente es inocente e incapaz de evitar la agresión. Este es el caso del feto de una madre fumadora. La estrategia más positiva es la concienciación y el apoyo de la madre gestante. Paradójicamente, las campañas médicas y sociales contra el tabaquismo no han destacado suficientemente estos hechos que, desde un punto de vista humanitario, debieran ser prioritarios. El **Dr. Francisco Carrión**, del H. Clínico U. de Valencia nos ofrece la experiencia de su grupo en el abordaje de este problema básico de salud.

Los **Drs. Sarah B. Heili** y **Germán Peces-Barba** presentan su trabajo "La Ecografía Pulmonar" con un atractivo y provocador subtítulo: "El nuevo estetoscopio del neumólogo del s.XXI". Título y subtítulo son suficientemente explícitos para hacer innecesario más comentario. Baste decir que el poder de convicción demostrado por los autores y la información aportada hacen muy recomendable la lectura del artículo.

Dr. J. Sanchis y Dr. V. Sobradillo