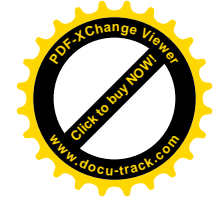
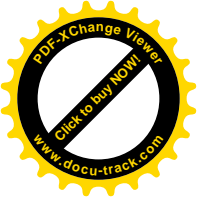


editorial

Como elemento fundamental de la práctica neumológica, la broncoscopia es una área de expansión muy dinámica, tanto en el diagnóstico como en el tratamiento. El aumento de agresividad que conlleva tal expansión requiere cada vez más el uso de sedación para evitar molestias al paciente y facilitar el procedimiento mismo. Razones de índole práctica hacen muy aconsejable al broncoescopista adquirir competencia en el uso de sedación, lo que le permite la autonomía deseable. En el presente número de Medicina Respiratoria, el Dr. Casas ofrece su experiencia con la sedación de pacientes candidatos a broncoscopia, y presenta los aspectos más destacados de dicho procedimiento, convencido como está, de que debe formar parte del armamentarium del neumólogo.

El trasplante pulmonar en el niño enfermo es, por la propia naturaleza del paciente, menos conocido por el neumólogo del adulto. La supervivencia media actual del niño trasplantado no es todavía suficiente para plantear la necesidad del conocimiento detallado del manejo del trasplantado por el especialista dedicado a la medicina del adulto. Pero la situación mejora gradualmente. Además, las circunstancias y características del trasplante en el niño difieren de las del adulto tanto como para hacer que su conocimiento sea interesante y muy conveniente. Es, pues, oportuno aprovechar el esfuerzo del Dr. Moreno en presentar en estas páginas el estado de la cuestión.

Uno de los objetivos de Medicina Respiratoria es dedicar su atención a los neumólogos y otros especialistas relacionados con las enfermedades respiratorias que realizan su actividad fuera de los centros de referencia, en circunstancias que no siempre permiten el acceso inmediato



a las técnicas del laboratorio. En correspondencia con dicho objetivo, los Doctores Almirall y Toran ofrecen aquí su sólida experiencia en el uso de técnicas diagnósticas fácilmente realizables en la medicina ambulatoria e incluso la domiciliaria. Técnicas que representan un refuerzo muy provechoso para la toma de decisiones terapéuticas en el paciente con infección respiratoria.

El avance de las técnicas de estudio y muestreo tisular en el paciente con sospecha de cáncer de pulmón, está consiguiendo aumentar el conocimiento del perfil anatomopatológico de los tumores detectados. Ello permite mejorar la aplicación de quimioterapia pre- y post-quirúrgica. Estos avances y su trascendencia son motivo de detallada presentación por el Dr. Gómez-Román, desde el Hospital Marqués de Valdecilla, con la intención de facilitar el conocimiento de la patología neoplásica y de sus características moleculares predictivas de la respuesta terapéutica.

De nuevo, por ser cuantitativamente uno de los procesos que más ocupan el quehacer del neumólogo, la EPOC aparece en este número doblemente atendida: Desde el punto de vista epidemiológico, la Dra. M.V. López Varela, investigadora en Montevideo, presenta los datos más recientes de prevalencia y sus particularidades en cinco ciudades iberoamericanas. El interés de estos datos es doble gracias a la posibilidad de compararlos con los de estudios disponibles de población española. Desde el punto de vista clínico-patogénico, el Dr. R. Zalacain, del Hospital de Cruces, en Baracaldo., resueltamente aborda, propone y debate una explicación para la aparente paradoja observada en el paciente con EPOC: la persistencia de inflamación bronquial activa años después del cese de exposición a la noxa a la que se atribuye el protagonismo causal en dicho proceso.

Con estos artículos sobre aspectos diferentes de la actividad clínica, el comité editorial de Medicina Respiratoria espera contribuir a la oferta de información dirigida al profesional motivado

DR. J. SANCHIS
DR. V. SOBRADILLO