



# editorial

Las especialidades clínicas surgidas de la Medicina interna se centran en su actividad alrededor de unas técnicas de estudio y diagnóstico propias y de la generación de conceptos y criterios de actuación específicos. La vitalidad de una especialidad puede estimarse por el dinamismo que muestra en el desarrollo de dichas técnicas y la incorporación y aprovechamiento de otras no inicialmente propias. Para la neumología, las primeras son las fisiológicas en el estudio de la función pulmonar y la fibrobroncoscopia para el diagnóstico y el tratamiento.

En su evolución, las especialidades "exportan" hacia otros campos de la medicina clínica técnicas y procedimientos que inicialmente le fueron "exclusivos". Un ejemplo de este hecho es la generalización del estudio ECG del corazón en todo el ámbito de la medicina interna. En el caso de la neumología sería el análisis de gases en sangre arterial. Al mismo tiempo, y la neumología así lo hace, las especialidades "importan" o toman prestadas técnicas y procedimientos que iniciaron su desarrollo en otras especialidades. En ocasiones, la neumología lo ha hecho con tal entusiasmo y provecho que el neumólogo en la práctica las considera como propias. Es el caso de la radiología torácica, por más que el vertiginoso desarrollo de las técnicas de imagen en los dos últimos decenios ha obligado al neumólogo a depender del especialista correspondiente para alcanzar el aprovechamiento óptimo.

En esta realidad del quehacer médico actual hay quien puede interpretar los hechos como intrusismo o ampliación del dominio, según el caso. Pero bien puede considerarse simplemente como una característica inherente al enfoque multidisciplinario exigido por la medicina actual. Desde una perspectiva positiva, el fenómeno puede describirse mejor como la feliz consecuencia de una "fertilización cruzada". Un reflejo de estas consideraciones es el contenido del presente número de Medicina Respiratoria:



Así, el tema presentado por la Dra. Portillo y el Dr. Morera puede encontrarse desarrollado en un libro o revista de Medicina Interna, en la sección de enfermedades sistémicas, mientras el neumólogo considera a la Sarcoidosis pulmonar como uno de los pilares centrales para el diagnóstico diferencial de la patología parenquimatosa pulmonar . El Dr. Adolfo Simón, Neumólogo en el Hospital General Yague, describe y reflexiona sobre la actividad neumológica en un Servicio de Urgencias de hospital. El Dr. Pérez de Isla y colaboradores, de la Unidad de Imagen Cardiológica del Hospital Carlos III, aporta su trabajo con el ánimo de interesar a los neumólogos en las utilidades de la Ecocardiografía. En el sentido opuesto, el Dr. Uresandi del Hospital de Cruces muestra, con su propuesta de estratificación pronóstica en el tromboembolismo pulmonar, el avance producido desde hace más de diez años en el manejo del tromboembolismo pulmonar por grupos de neumólogos que mantienen un destacado liderazgo. Desde la Microbiología, el Dr. Carlos Toro, también del Hospital Carlos III, presenta las nuevas técnicas para la identificación de la Mycobacteria tuberculosa, y describe sus posibles aplicaciones, ventajas y limitaciones. Por último, pero en el ámbito conceptual –pues la especialidad no es sólo una mera aplicación de técnicas y procedimientos- la Dra. P. Sobradillo y el Dr. Alvar Agustí proponen y describen la existencia de diversos fenotipos relacionados con la EPOC, y lo hacen de forma que, seguro, estimulará la reflexión y el debate. Con todo ello es nuestro deseo que el lector no quede defraudado en sus expectativas.

DR. J. SANCHIS  
DR. V. SOBRADILLO