

de entrenamiento mediante este test e ir incrementando gradualmente la intensidad y el tiempo del mismo. Además, su buena reproducibilidad y escasa variabilidad nos aseguraría un nivel de esfuerzo mantenido y constante.

BIBLIOGRAFÍA

1. Léger LA, Lambert J. A maximal multistage 20-m shuttle run test to predict VO₂ max. Eur J Appl Physiol 1982; 49: 1-2.
2. Singh SJ, Morgan MDL, Scott S, Walters D, Hardman AE. Development of a shuttle walking test of disability in patients with chronic airways obstruction. Thorax 1992; 47: 1.019-1.024.
3. Recomendaciones de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). Normativa para la espirometría forzada. Barcelona: Ed. Doyma, 1985.
4. American Thoracic Society. Standardization spirometry - 1985 update. Am Rev Resp Dis 1987; 136: 1.285-1.298.
5. Recomendaciones SEPAR. Normativa sobre gasometría arterial. Barcelona: Ed. Doyma, 1987.
6. Chinn S. Statistics in respiratory medicine. Repeatability and method comparison. Thorax 1991; 46: 454-456.
7. McGavin CR, Artvinli M, Naoe H, McHardy GJR. Dyspnea, disability and distance walked: comparison of estimates of exercise performance in respiratory disease. Br Med J 1978; 2: 341-343.
8. Knox AJ, Morrison JFJ, Muers MF. Reproducibility of walking test results in chronic obstructive airways disease. Thorax 1988; 43: 388-392.

Fe de errores

En el trabajo “La interpretación de la espirometría: ¿dónde nos encontramos?”, de A. Díez Herranz y M. Tobal González (*Arch Bronconeumol* 1996; 32: 475-482), se deslizaron unos errores que ahora subsanamos:

Figura 5. Donde dice DVO debe decir DVNO, y donde dice DNVO debe decir No DVNO.

La línea vertical que aparece en la figura 5 es simplemente una línea correspondiente a la trama vertical en intervalos de 25%; dado que no se ha remarcado ninguna de las otras dos (la del 25% y la del 50%), no es necesario señalar ninguna.

Por otra parte, en los pies de las figuras 5, 6 y 7, donde dice FVC, debe decir VC.

Reproducimos de nuevo la figura 5.

