

Introducción

C. Lisboa^a y J. Gea^b

^aDepartamento de Enfermedades Respiratorias. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile. Chile.

^bServicio de Neumología. Hospital del Mar-IMIM. Universitat Pompeu Fabra. Barcelona. España.

En este número de nuestra Revista se inicia la cuarta y última serie de “Enfermedades respiratorias, músculos y rehabilitación”. En las series precedentes, los lectores de ARCHIVOS DE BRONCONEUMOLOGÍA han tenido oportunidad de leer excelentes revisiones realizadas por diversos autores de Latinoamérica y España, que han tenido la gentileza de colaborar en su realización. La serie que aquí comenzamos se halla en la misma línea: proporcionar una actualización en los avances habidos en los campos de la fisiopatología, clínica y tratamiento de las alteraciones musculares que acompañan a las enfermedades respiratorias. En este caso, se revisarán entidades que no son propiamente pulmonares, sino que dependen de alteraciones en las estructuras que rodean a estos órganos. En concreto, las alteraciones de la caja torácica, incluyendo su parte osteoarticular, las de los músculos respiratorios y las de las vías y centros nerviosos que regulan su actividad. Estas enfermedades se han dividido en dos grandes grupos: los procesos neuromusculares y las deformaciones de la caja torácica. La primera parte de la serie estará dedicada a su fisiopatología, curso clínico y pronóstico. Es conocido que en ambos grupos de enfermedades puede producirse un fallo de la bomba ventilatoria, cuya instauración puede ser tanto aguda como insidiosa. Sin embargo, la forma de presentación más frecuente es la segunda, con desarrollo de síntomas progresivos y, en ocasiones, de avance inexorable hasta la muerte, salvo que se produzca algún tipo de intervención terapéutica. Entre las enfermedades neuromusculares a revisar se prestará especial atención a las lesiones medulares, lamentablemente frecuentes en nuestros países debido a los accidentes de circulación, y a procesos menos habituales y de etiolo-

gía aún no bien conocida, como la esclerosis lateral amiotrófica, el síndrome de Guillain-Barré o la distrofia miotónica. Muchas de estas entidades son controladas directamente por nuestros colegas neurólogos y neurocirujanos. Sin embargo, es necesario tener un correcto conocimiento de ellas, ya que a menudo se nos consulta para la evaluación y tratamiento de estos pacientes. Las enfermedades de la caja torácica, por su parte, han ido disminuyendo en nuestras consultas como consecuencia de la desaparición o mejor control de muchas de sus causas (desnutrición, tuberculosis ósea, espondilitis). Sin embargo, todavía vemos con relativa frecuencia pacientes adultos con este tipo de procesos, en muchos casos procedentes de países en vías de desarrollo. Fundamentalmente se revisarán aquí la cifoscoliosis, la espondilitis anquilopoyética y las secuelas tanto de la tuberculosis pulmonar como de sus antiguos procedimientos terapéuticos (p. ej., la toracoplastia).

La segunda parte de la serie tendrá una orientación eminentemente práctica, mediante la revisión del procedimiento de toma de decisiones y de los tratamientos actuales en las entidades antes mencionadas. Así, se revisarán las opciones de soporte ventilatorio tanto en el entorno latinoamericano como en el español, los procedimientos de rehabilitación respiratoria en cada grupo de enfermedades y los nuevos abordajes quirúrgicos de las deformidades de la caja torácica.

Como sucedía en la tercera serie, creemos que la presente ayudará al mejor conocimiento que el neumólogo y el cirujano torácico deben poseer sobre unas entidades que, si bien no comprometen el pulmón, tienen un importante impacto en la clínica relacionada con el aparato respiratorio. Estas patologías implican además el uso de técnicas altamente especializadas de tratamiento, así como la toma de decisiones con importantes implicaciones éticas, para las cuales no siempre hemos sido preparados. Creemos que estos dos últimos aspectos hacen aún más imprescindibles las revisiones que se han incluido en esta cuarta serie.

Correspondencia: Dr. J. Gea.
Servei de Pneumologia. Hospital del Mar.
Pg. Marítim, 27. 08003 Barcelona. España.
Correo electrónico: jgea@imim.es

Recibido: 5-6-2002; aceptado para su publicación: 18-6-2002.