



ARCHIVOS DE BRONCONEUMOLOGIA

www.archbronconeumol.org



Cartas al Director

La nueva gripe A/H1N1: una pandemia con un sinfín de protagonistas

The New A/H1N1 Influenza: a Pandemic With a Great Many Protagonists

Sr. Director:

Hemos leído con atención el editorial de Pérez-Padilla y Torre-Bouscoulet recientemente publicado en ARCHIVOS DE BRONCONEUMOLOGÍA¹. Aun entendiendo que su Revista está especializada en enfermedades del aparato respiratorio, y reconociendo que se trata de una excelente descripción de las medidas puestas en marcha en México DF durante las primeras semanas de la pandemia, no podemos dejar pasar por alto el hecho de que los autores hacen especial hincapié, a nuestro entender excesivo, en el papel central que han tenido y tienen los neumólogos en el control y tratamiento de esta pandemia. Creemos sinceramente que estas situaciones a menudo están generadas por un afán, lícito a todas luces, de obtener protagonismo. Sin ir más lejos, y en este mismo sentido, recientemente un grupo de autores, también mejicanos, resaltaban cuál había sido el papel de los servicios de urgencias en dicha ciudad durante los primeros días tras el conocimiento de la situación². Qué duda cabe que la gripe siempre ha supuesto un gran desafío para la medicina³ y, consecuentemente, tanto neumólogos como “urgenciólogos”, “infectólogos”, epidemiólogos, microbiólogos, internistas, intensivistas o médicos de familia, por citar sólo algunos de los especialistas implicados en la atención de estos pacientes, van a tener mucho que decir y mucho que hacer durante los próximos meses^{4,5}. El trabajo multidisciplinario es la base de la medicina moderna y todos los que participan en la atención del paciente deben contar con un reconocimiento explícito. Únicamente así es posible avanzar no sólo en una mejor atención médica, sino también en la investiga-

ción de los procesos y las enfermedades que a diario ocupan a la profesión médica. Un ejemplo de esta colaboración lo constituye la descripción de los primeros casos de gripe nueva A/H1N1 atendidos en España, cuya publicación fue posible gracias a la complicidad de diferentes especialidades médicas⁶. Si los peores escenarios se cumplen, ni que sea sólo en lo que se refiere al aumento de demanda asistencial durante la próxima campaña invernal, habrá trabajo y protagonismo para todos.

Bibliografía

1. Pérez-Padilla R, Torre-Bouscoulet L. La medicina respiratoria y la nueva gripe A/H1N1: la visión desde México. Arch Bronconeumol. 2009;45:313-4.
2. Saldaña Díaz O, Carreón Méndez CA, Díaz Soto E. Epidemia de gripe nueva A (H1N1): la visión desde un servicio de urgencias de México DF. Emergencias. 2009;21:224-7.
3. Torres-Lana A. Gripe humana y gripes animales: una convivencia forzada. Emergencias. 2009;21:203-12.
4. Torres A. Comité Científico de la SEPAR para la gripe H1N1. Algunas reflexiones sobre la gripe que no quieren llamar porcina: la visión desde Europa. Arch Bronconeumol. 2009;45:315-6.
5. González del Castillo J. La gripe nueva A (H1N1): papel de los servicios de urgencias como atalaya y primera línea de choque frente a brotes epidémicos. Emergencias. 2009;21:162-3.
6. Miró O, Rovira E, Blanco AJ, Salmerón JM, Gatell JM, Cervera C, et al. Descripción clínica y epidemiológica de los primeros casos de gripe nueva A (H1N1) atendidos en España. Emergencias. 2009;21:166-71.

Òscar Miró^{a,*} y Juan González del Castillo^b

^aSección de Urgencias de Medicina, Área de Urgencias, Hospital Clínic, Barcelona, España

^bServicio de Urgencias, Hospital de Alcorcón, Madrid, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: omiro@clinic.ub.es (O. Miró)

doi:10.1016/j.arbres.2009.07.009

Efectividad del bosentán en el manejo de pacientes latinoamericanos con diagnóstico de hipertensión arterial pulmonar

Effectiveness of Bosentan in the Management of Latin American Patients Diagnosed With Pulmonary Arterial Hypertension

Sr. Director:

La hipertensión arterial pulmonar (HTAP) es una enfermedad grave, de múltiples etiologías y con mecanismos fisiopatológicos comunes¹. Se han propuesto diversas opciones farmacológicas, con inconvenientes considerables². El bosentán, un antagonista de la endotelina-1, ha mostrado mejoría funcional en pacientes con este diagnóstico, pero su efecto sobre los parámetros hemodinámicos es más discreto³.

Se presenta el caso de 6 pacientes latinoamericanos de sexo femenino, con diagnóstico de HTAP grave tratado con bosentán,

con un seguimiento de hasta 16 meses (media: 10,8). A las 12 semanas hubo una mejoría importante en la prueba de la marcha de 6 min (basal de 321,25 frente a 428,25 m), tendencia que se mantuvo en el tiempo (490 m a los 7 meses). Se observó una disminución significativa de la gravedad de la clase funcional (clasificación de la New York Heart Association modificada) a los 3 y 7 meses (II y III, respectivamente, frente a la basal: IV). Ninguna paciente ingresó por insuficiencia cardíaca derecha o síncope, no hubo ningún fallecimiento durante el seguimiento ni elevación de las transaminasas (tabla 1). La presión pulmonar sistólica medida por ecocardiografía no cambió de forma relevante, como tampoco lo hizo el grado de insuficiencia tricuspídea.

En nuestro conocimiento, esta descripción de casos es la primera experiencia con bosentán publicada en pacientes latinoamericanos. La mejoría de los parámetros funcionales y el cambio modesto de los datos hemodinámicos son