



demostró sensibilidad cruzada entre papaína y bromelina, pero no con los otros enzimas. *Provocación bronquial* fue positiva inmediata con todos los enzimas; con papaína y alfa-amilasa se obtuvo respuesta dual. El pretratamiento con Intal inhibió marcadamente la respuesta bronquial a papaína.

Controles: sujetos atópicos y no atópicos no reaccionaron con los test mencionados.

Conclusiones

La utilización industrial de enzimas es una causa importante de producir asma ocupacional por mecanismo alérgico. Se demuestra reactividad cruzada entre papaína y bromelina; ambos enzimas tienen gran importancia en la industria farmacéutica. Se describe el primer caso que conozcamos de asma ocupacional por celulosa. El mecanismo es de tipo I con todos los enzimas; con algunos, papaína y alfa-amilasa, se demostró la existencia de una respuesta dual, lo que hace sospechar que un mecanismo tipo III pudiera estar implicado.

Derrames pleurales de etiología incierta. Valoración inicial y seguimiento a largo plazo

M.A. FERNANDEZ JORGE, J.M. BLANCO CABERO, L. RODRIGUEZ PASCUAL, M. PUYO GIL y J.L. CARRETERO SASTRE
Servicio de Aparato Respiratorio. Hospital del Río Hortega. Valladolid.

Se revisan 76 casos de un total de 409 derrames pleurales protocolizados, que se clasifican en 4 grupos atendiendo a estrictos criterios:

- 1.º Tuberculosis probable (n = 17).
- 2.º Metaneumónico probable (n = 12).
- 3.º Carcinoma probable (n = 27).
- 4.º Etiología desconocida (n = 20).

Se comparan estadísticamente (antecedentes, evolución, clínica, analítica en sangre así como las características del líquido y de la biopsia pleural), con los de diagnóstico confirmado más habituales.

Se citaron por correo a todos los pacientes para conocer el tiempo de evolución de síntomas, posibles éxitos, secuelas radiológicas, recidivas o cambios de diagnóstico. Respondieron a la encuesta actual 38.

Resultados

1.º *Tuberculosis*: Características iniciales superponibles a tuberculosis confirmada. Evolutivamente en 1 caso se confirmó posteriormente por biopsia. Tiempo de seguimiento medio 3, 4 años. Ninguno desarrolló tuberculosis posterior. La duración de los síntomas fue mayor que en otros grupos así como las secuelas radiológicas de manera significativa.

2.º *Metaneumónico probable*: Sus datos analíticos diferían de los confirmados en la valoración inicial. En su evolución fallecieron 5 a 12 casos (sepsis, cáncer e insuficiencia). En el resto, con un seguimiento de 4, 5 años se normalizó rápidamente la clínica y la radiología.

3.º *Carcinoma probable*: Características iniciales superponibles a confirmados. Seguidos 16 casos, 1 era fal-

so (posible tuberculosis), los otros 15 fallecieron de promedio a los 30 días, persistiendo el derrame en la mitad de éstos.

4.º *Etiología desconocida*: Destaca inicialmente el contenido alto en proteínas y hemáties. Conocemos evolución de 12 casos con un tiempo de seguimiento de 4 años. Se modificó el diagnóstico en 7 (2 eran carcinomas) de los que fallecieron 4. En el resto se normalizó rápidamente la clínica y la analítica.

Patología rural: estudio de su incidencia hospitalaria

F. CONGET LOPEZ, F.J. SUAREZ PINILLA, J.J. ARAIZ BURDIO, I.G. CALAHORRA BRUMOS, G. PASCUAL BARLES y A. MARTINEZ-BERGANZA ASENSIO
Servicio de Neumología. Hospital Clínico. Universidad de Zaragoza.

A pesar de que las enfermedades primitivas de la pleura son raras, la incidencia de las pleuropatías secundarias a procesos de vecindad o generales es importante. Esta frecuencia ha sido valorada por diversos autores obteniendo resultados muy variables, lo que ha motivado este estudio, con la novedad respecto a otros trabajos, de incluir al neumotórax como enfermedad pleural.

Se han revisado retrospectivamente 3.081 historias clínicas, tomadas al azar, de pacientes ingresados en un departamento de medicina interna, durante los años 1980 a 1984, obteniéndose 343 casos de patología pleural.

La incidencia de esta patología supuso el 11,2 % de los pacientes ingresados. Por etiologías, la causa más frecuente de pleuropatías fue la insuficiencia cardiaca con el 28 %, le siguen por orden de importancia; los derrames paraneumónicos (19 %), los neumotórax (15 %), los derrames neoplásicos (13 %), las pleuritis tuberculosas, los yatrogénicos, colecistitis, traumáticos, etc.

La edad media era de 61,42 y la desviación típica 19 años, variando según la etiología; las pleuritis tuberculosas y los neumotórax eran más frecuentes en la 2.ª y 3.ª década de la vida, los neoplásicos en la 5.ª y 6.ª, y las insuficiencias cardíacas en el 7.º decenio.

En cuanto a la localización 147 derechos; 138 izquierdos y 61 bilaterales. Respecto al sexo el predominio masculino es la regla 64 % varones, sobre todo en los que se refiere a los neumotórax (86 %). Para explicar estos hechos se evocan factores anatómicos diferenciales entre ambos pulmones; así como la influencia de agentes ambientales y profesionales, y de edad de presentación de las enfermedades primitivas.

Rentabilidad y complicaciones de la biopsia pleural ciega con aguja de Abrams: 140 casos

A. LEON JIMENEZ, F. RODRIGUEZ PANADERO, J.J. DEL REY PEREZ y J. LOPEZ MEJIAS
Servicio de Neumología. C.S. Virgen del Rocío. Sevilla.

Se han estudiado los resultados y complicaciones de 140 biopsias pleurales ciegas realizadas con aguja de Abrams, que exponemos a continuación:

1. *Tuberculosis*. Se llegó a diagnóstico final de esta enfermedad en 60 casos, con una rentabilidad del 95 %