

Referatas de Revistas

«Le s Bronches», Vol. XIV, n.º 5, Septiembre-Octubre de 1964.

COMUNICACIONES PRESENTADAS AL XIV CONGRESO DE LA A. I. E. B.

PRIMERA PONENCIA

F. MLCZUCH: FACTORES ALERGICOS EN LAS BRONQUITIS CRONICAS.

El profesor Mlczoch (Viena) menciona el aumento del número de casos en Europa central, estudia las causas, entre las cuales insiste en el gran papel de la alergia, insiste igualmente en la eficacia del método de Rebeck para apreciar el valor de los factores endógenos de las bronquitis crónicas. A continuación da algunas medidas terapéuticas, poniendo de relieve la lucha contra el tabaco.

F. TELLO: PAPEL DE LOS FACTORES ALERGICOS EN LAS BRONQUITIS CRONICAS.

El doctor Tello (Zaragoza) aporta su experiencia personal en más de 10.000 casos. El papel de la alergia es buscado; la eosinofilia sanguínea sólo es confirmada en el 50 por ciento de los casos. Insiste en la pululación microbiana y señala la influencia, a menudo favorable, de las vacunas.

R. DE VRIES, H. BOOJ-NOORD, N. J. GROBLER, K. KNOL, H. J. SLUITER, G. J. TAMMELING y N. G. M. ORIE: FACTORES ALERGICOS EN LA BRONQUITIS CRONICA.

El doctor De Vries (Groningue) en nombre del doctor Orie y de sus colaboradores, menciona la experiencia holandesa en las enfermedades respiratorias crónicas no específicas. Prefiere al término de «factores alérgicos», el de «factores exógenos» en las bronquitis crónicas; estos factores exógenos comprenden un mecanismo de alergia puro, por reacción antígeno-anticuerpo y también una hiperreactividad del aparato bronquial. Para ellos la alergia pura no juega un papel importante en las bronquitis crónicas, mientras que la hiperreactividad de los bronquios tendría un papel muy importante.

Expone las técnicas para medir esta hiperreactividad, discutiendo los diferentes aspectos y muestra un cierto número de experiencias a este propósito que le permiten concluir en la localización muscular predominante de esta hiperreactividad.

G. SPINA: PAPEL DE LOS FACTORES ALERGICOS EN LAS BRONQUITIS CRONICAS.

El profesor Spina (Roma), aporta las estadísticas epidemiológicas, clínicas, anamnesis, de laboratorio y experimentales, que se han hecho de forma muy meticulosa; éstas abocan a esta conclusión; que no ha sido posible encontrar

la prueba del papel jugado por los factores alérgicos en la bronquitis crónica. Hechos interesantes han sido constatados en las experiencias sobre animales, pero no ha sido posible transferirlos totalmente a la patología humana.

COMUNICACIONES

J. CHARPIN, A. ZAFIROPOULO, J. AUBERT y O. LAURENDEAU-GIRAUD-MICHEL: LA IMPORTANCIA DE LOS FACTORES ALERGICOS EN LA ETIOLOGIA DE LA BRONQUITIS CRONICA.

El doctor Charpin (Marsella) y colaboradores, han estudiado un grupo de bronquitis crónicas buscando factores alérgicos, encontrando un cierto número de índices que hacen pensar que los fenómenos alérgicos juegan un papel, al lado de los factores irritativos, profesionales y tabáquicos para predisponer a la infección, pero no los consideran muy importantes.

A pesar de la existencia de casos límites, a pesar de que la B. C. puede acompañarse más o menos tardíamente de asma y que el asma con infecciones sobreañadidas puede a veces complicarse con bronquitis crónica, los dos síndromes, asma y bronquitis crónica, se presentan, al menos en la región mediterránea, de forma bien individualizada. Esta distinción es capital no sólo lógicamente, sino prácticamente, pues el asma se produce por los mecanismos alérgicos y las perturbaciones psico-afectivas y la bronquitis crónica es sobre todo consecutiva a irritaciones bronquiales prolongadas e infectivas. La corticoterapia se usa en ambos síndromes, pero es más eficaz, por regla general, en el asma.

R. TIRSCHER: LA BRONQUITIS CRONICA ALERGICA EN LOS VIEJOS.

El doctor R. Tirscher (Viena), llama la atención sobre la difícil puesta en evidencia de las manifestaciones alérgicas en los viejos, debido a la gran variedad de factores. Distingue dos mecanismos: la reacción alérgica primitiva y la alergia infecciosa, prevaleciendo ésta en el viejo.

Entre los numerosos factores etiológicos cita la bronquiectasias y la tuberculosis, haciendo hincapié en el papel del Bacilo de Koch como alérgeno y en la sensibilización del bacilo tuberculoso a otros alérgenos que suelen ser endógenos.

Destaca la importancia de la búsqueda de factores alérgicos con el fin de completar la terapéutica.

H. M. BEUMER: BRONCOESPASMO DE ORIGEN ALERGICO Y SUBSTANCIAS ANTAGONICAS.

El doctor H. M. Beumer (Utrecht) relata, que con sus experiencias con la prueba de provocación histamínica, le ha permitido comprobar el efecto de dos sustancias bronquiolíticas, el Alupent y el isoproterenol. Ello permite fijar la dosis y ver la duración del efecto protector de estos medicamentos, tanto oralmente como en aerosol.

La prueba de la acetilcolina le ha permitido observar la acción protectora del Alupent según la dosis empleada.

L. DOBROWOLSKI: EFECTOS DE LA ALERGIA SOBRE LA BRONQUITIS CRONICA.

El doctor L. Dobrowolski (Varsovia) ha seguido durante 15 años, 105 enfermos, habiendo observado en un 90 por ciento independientemente de su afección inicial, una bronquitis crónica no específica. Señala la dificultad del diag-

nóstico etiológico, mencionando los diversos factores que intervienen, haciendo hincapié en la sensibilización de la mucosa bronquial por diferentes alérgenos.

Considera que el tratamiento ha de ser triple, anti-infeccioso, expectorante y broncodilatador. El calmar la tos puede ser contraproducente, pues ella facilita a menudo la expectoración de desechos tóxicos.

F. SALVATI, G. STORNIELLO y E. GRAMICIONI: BRONQUITIS EXPERIMENTAL EN EL ANIMAL ALERGICO.

El doctor Salvati (Roma) y colaboradores han hecho una serie de estudios experimentales en el cobaya con el fin de ver si era posible provocar alteraciones bronquíticas por el mecanismo alérgico, comparándolo con las lesiones microbianas y con las lesiones provocadas por la asociación de los dos factores, alérgico y bacteriano.

La experiencia demuestra que es posible obtener una bronquitis experimental de las tres formas, variando la imagen histológica según el procedimiento utilizado encontrando las lesiones más intensas en el grupo en que a la alergia se une la infección. Señalan la posibilidad de una evolución hacia una etiología irreversible y dominante de la mucosa, tal como se observa frecuentemente en las bronquitis crónicas.

C. VOISIN, M. JACOB, J. LEFEBVRE y J. BONNIERES: ENCUESTA SOBRE EL PAPEL DE LOS FACTORES ALERGICOS SOBRE EL ORIGEN DE LA BRONQUITIS CRONICA EN LOS MINEROS DE CARBON.

El doctor C. Voisin (Lille) y colaboradores, distinguen entre los mineros bronquíticos dos grupos según presenten o no crisis asmatiformes. Los primeros se caracterizan por la precocidad de la aparición de sintomatología bronquial, la sensibilidad a la acetilcolina y la frecuencia de las sensibilizaciones alérgicas constatadas por los test cutáneos. Los segundos tienen sintomatología de aparición tardía, son menos sensibles a la acetilcolina y no suelen objetivarse sensibilizaciones alérgicas; su etiología sería debida a la atmósfera polvorienta, tabaquismo y polución atmosférica.

Señalan que estos hechos abren perspectivas para la profilaxis, mencionando la importancia de las constitución asmática.

G. PETRANYI: PRUEBAS EXPERIMENTALES EN EL MECANISMO DE LA ATELECTASIA FUNCIONAL EN EL STRESS BRONQUIAL.

El doctor G. Petraný (Budapest) estudia experimentalmente la etiopatogenia de las atelectasias consecutivas al stress bronquial (broncoscopia, broncografía) señalando el papel de las sustancias histamínicas en la producción de broncoespasmos y subsiguiente atelectasia alternando la profilaxis y tratamiento etiológico con antihistamínicos, espasmolíticos y reguladores del sistema neurovegetativo.

CHR. TZLOV y S. MILADINOVA: MODIFICACIONES DEL ESTADO FUNCIONAL DE LA RESPIRACION EXTERIOR DE LAS BRONQUITIS CRONICAS.

El doctor Chr. Tzlov (Sofía) y colaboradores estudian el estado funcional de la respiración exterior de 208 enfermos bronquíticos crónicos, de ellos 115 con bronquitis asmatiforme y lo comparan con dos grupos, uno de bronquitis crónica y enfisema pulmonar y otro de enfisema pulmonar solo.

Encuentran en la bronquitis asmátiforme una neta disminución de los volúmenes de reserva espiratoria e inspiratoria, teniendo éstos una respiración superficial no efectiva e hipoxemia.

En las bronquitis crónicas sin asma estas alteraciones no son tan patentes.

El enfisema pulmonar seguido de bronquitis crónica, es funcionalmente mucho más grave que el enfisema post-bronquitis crónica. Mencionan la importancia de estos datos en el diagnóstico y tratamiento.

D. CERNELC: FACTORES ALÉRGICOS EN LOS NIÑOS BRONQUITICOS CRONICOS.

El doctor D. Cernelc (Maribor) ha estudiado 1.100 niños con bronquitis crónica, encontrando el 80 por ciento con enfermedad asmática. Menciona la gran complejidad de la etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento. Ha encontrado una correlación del 75 por ciento entre las pruebas alérgicas y la historia clínica y del 46 por ciento con las pruebas de provocación. En los niños asmáticos sin síntomas ventilatoria. El tratamiento lo hace con desensibilización específica, asociado con tratamiento anti-infeccioso, gimnasia respiratoria, higiene mental, cura climática y corticoterapia.

EL TRABAJO PROPIAS EXPERIMENTALES EN EL MECANISMO DE LA ASPIRACION PERSONAL EN EL STRESS PERSONAL.

El doctor G. Pöhlmann (Budapest) estudia experimentalmente la aspiración de las personas con estrés personal (síndrome de estrés personal) en relación al papel de las sustancias histaminas en la producción de broncoespasmo y subyacente alérgico alérgico la profilia y tratamiento de los niños con histaminas, espasmos y reguladores del sistema nervioso.

THE INFLUENCE OF MENTAL MODIFICATIONS ON THE STATE OF THE RESPIRATORY SYSTEM IN BRONCHITIS CHRONICA.

El doctor G. Tóth (Budapest) y colaboradores estudian el estado funcional de la respiración en 300 enfermos bronquitis crónicas, de ellos 150 con bronquitis asmática y lo comparan con los valores que se presentan en los niños y otros de la misma edad.