

# **Información varia**

## V CONGRESO NACIONAL DEL AMERICAN COLLEGE OF CHEST PHYSICIANS

Tres ponencias, reflejo de tres cuestiones de gran importancia en el desarrollo de la investigación médica y su aplicación clínica y quirúrgica, han formado el núcleo de los trabajos de este Congreso: tuberculosis, cardiología y quistes hídricos. Junto a ellos, dos conferencias encomendadas a los dos grandes invitados, los profesores Donato G. Alarcón, de Méjico, y Enzo Pretolani, de Bolonia.

### INAUGURACION

Las sesiones de trabajo tuvieron una sencilla iniciación, con un acto celebrado en el Hostal de San Marcos, sede del Congreso, que estuvo presidido por representaciones de las primeras autoridades provinciales y del Ayuntamiento de León, junto con los doctores Santos de Cossío, Alvarez Sala, Zurita y Caralps, directivos del American College.

Pero fue al día siguiente cuando el Congreso tomó cuerpo y entró en una fase de trabajo intenso y metódicamente llevado, a la vez que animado por el vivo interés que cada uno de los asistentes a él ha puesto en las exposiciones, lo mismo ponentes que comunicantes y quienes han intervenido en la discusión de determinados detalles. La participación prácticamente masiva de los asistentes puede ser una de las características más acusadas de estas reuniones, que denotan una avanzada madurez.

El comité local del American College, encabezado por el doctor Santos de Cossío, así como el Comité ejecutivo, presidido por el doctor Zurita, han logrado dar a este Congreso un tono difícil de superar, lo mismo en su aspecto científico que en su funcionamiento y brillantez.

"Resultados lejanos del tratamiento conservador de la tuberculosis pulmonar con sus complicaciones y secuelas" es el título de la primera ponencia, que tiene en la mesa presidencial al doctor Blanco Rodríguez, acompañado por el doctor Alarcón.

Se inicia la exposición con las palabras del doctor López Sendón, que trata de las curaciones deficitarias, haciendo especial referencia a las del neumotórax artificial. Tras él, el doctor Civil Inglés, siguiendo la trayectoria de la terapéutica antituberculosa, analiza los resultados obtenidos con los primeros tratamientos

quimioterápicos, y el doctor Navarro Gutiérrez analiza las propiedades de la INH, para dar paso a continuación a la primera asociación triple, de cuyo estudio se encarga el doctor Tello.

Son analizadas después las resistencias bacteriológicas y su influencia en los resultados que pueden obtenerse de los tratamientos, así como el impacto del efecto yatrogénico de la quimioterapia sobre los resultados lejanos, en sendas aportaciones de los doctores Velasco Belausteguigoitia y Pursell. El doctor Santos de Cossío, basándose en la amplia experiencia lograda en el Sanatorio Antituberculoso de León, analiza la aplicación de neumotórax espontáneos en tuberculosis pulmonar con fondo silicótico. Tras él, el doctor Guerra Sanz hace un avanzado estudio de las asociaciones triples modernas, dedicando especial atención al papel de la monoterapia encubierta.

Se pasa también a analizar, en una exposición del doctor Manresa, algunos de los puntos de vista sobre la caverna detergida, y, por último, el doctor Mugica Echarte presenta su aportación sobre las repercusiones del tratamiento conservador sobre las indicaciones quirúrgicas.

## TRATAMIENTO

Con una breve e interesante exposición, tras las vivas y provechosas discusiones suscitadas por algunos de los temas, el profesor Alarcón expuso su experiencia acerca de cuatro puntos: neumotórax, técnica aplicable; caverna detergida, que no puede dejarse abierta en caso de que no se pueda seguir de cerca el control del paciente; reposo, un medio terapéutico en regresión a causa de la escasez de camas precisamente en los países que más tuberculosis padecen; resistencias, problema momentáneamente solucionado por la llegada de nuevos antibióticos. "Hemos de aprovechar siempre estas drogas que el esfuerzo investigador de la farmacología moderna pone en nuestras manos y que vienen dando buenos resultados."

El presidente de la ponencia, doctor Blanco Rodríguez, en el resumen, expuso cómo el ensayo de tratamiento ambulatorio llevado a cabo en diversas zonas del mundo (y que no coge por sorpresa en España, dada la actitud de la Seguridad Social ante los enfermos tuberculosos) está dando unos resultados que permiten pensar en él como válido. No se considera ya actualmente necesario el reposo, sino únicamente el tratamiento quimioterápico.

El profesor Alarcón, cuya breve aportación fue acogida con gran interés, pronunció después su conferencia sobre la historia natural y artificial de la tuberculosis. En ella recorrió con ironía los métodos equívocos empleados en el tratamiento de este mal y los resultados favorables obtenidos a pesar de ello. Hoy, la tuberculosis es perfectamente curable, pero sigue siendo válido el dicho de que el analfabeto que enferma de tuberculosis muere de ella. La tuberculosis se levanta invencible en los pueblos que padecen hambre.

La segunda ponencia, "Corazón en el posinfarto", contaba como presidente y moderador al profesor Pescador del Hoyo, a quien acompañaba el otro gran invitado del Congreso, el profesor Pretolani, de la Universidad de Bolonia. El tema había despertado gran interés, y el salón de Eminencias del Hostal de San Marcos presentaba un aspecto de prácticamente lleno. A estos profesores acompañaba en la mesa presidencial el doctor Duque, que actuaba de secretario.

La ponencia tenía planteado el estudio de la valoración de los métodos diagnósticos actuales para sentar un diagnóstico en cuanto a la recuperación hemodinámica del enfermo infartado y de sus complicaciones.

El profesor Viñas, primero de los ponentes, estudió los trastornos bioquímicos y su repercusión anatómica en el infarto. A su exposición siguió la del doctor Delcán, quien, bajo el título de "Coronariografía en el corazón del posinfarto",

analizó este sistema con vistas a evaluar la capacidad coronaria y el posible tratamiento quirúrgico mediante revascularización. Por su parte, el doctor García Moll habló de la evolución del electro y del vectocardiograma como prueba de la evolución favorable o desfavorable del infarto. A su exposición siguió la del doctor Benot, quien expuso la presencia de los trastornos del ritmo y principalmente de la conducción del estímulo con vistas a sentar pronósticos y conductas terapéuticas a seguir en el futuro.

Con el fin de dar a conocer más ampliamente una técnica poco frecuente, el doctor Gómez Terreros presentó detenidos estudios del funcionalismo del ventrículo izquierdo mediante la radiocardiografía. Insistió principalmente en la riqueza de parámetros que ésta proporciona y que dan al médico una amplia base de juicio en su diagnóstico. Esta aportación venía a completar la del doctor Calderón, que había valorado la capacidad del ventrículo izquierdo mediante pruebas y sondeaje cardíaco o, con mayor sencillez, mediante el estudio fonomecanocardiográfico.

Por último, intervinieron los doctores Alvarez Alvarez y P. Rábago; se ocuparon de las complicaciones del infarto. El primero trató de la incompetencia mitral, estudiando igualmente el pronóstico de esta complicación y su posible corrección, que es la quirúrgica, si se puede. El doctor Rábago, por su parte, hizo una amplia exposición sobre el aneurisma de la pared ventricular en el posinfarto, su diagnóstico y tratamiento, así como su valor en calidad de fuente importante de otras complicaciones.

## REHABILITACION

La ponencia vino a concluir, exponiendo su moderador que se puede aquilatar el momento en que termina el infarto agudo y comienza el estado de posinfarto. El infarto deja huella electro y vectocardiográfica en un porcentaje suficientemente grande que puede alcanzar hasta el 95 por 100 de los casos. Se indicó que una de las huellas del infarto es la disminución de la capacidad funcional del ventrículo izquierdo y que ésta se puede poner de manifiesto mediante técnicas exploratorias cruentas e incruentas, pero de indudable valor diagnóstico, siendo la radiocardiografía uno de los procedimientos más importantes en este sentido.

Igualmente se llegó a la conclusión de que en la causa íntima del destrozo cardíaco deben intervenir proteínas degradadas que, cuando menos experimentalmente, pueden conducir a la muerte, rápida del animal. Que entre las alteraciones anatómicas importantes del corazón se han considerado la disfunción o anulación funcional de los músculos papilares, con la consiguiente aparición de la insuficiencia de la mitral o la aparición de destrucciones profundas de las paredes del corazón, llegando a la formación del aneurisma. Que la rehabilitación, por último, del enfermo infartado, llevada de manera temprana, racional y progresiva, puede disminuir en porcentajes notables la invalidez residual.

Sobre este último punto precisamente el profesor Pescador había anotado al final de las exposiciones que una serie de hechos desgraciados hacían que en tan valiosa ponencia faltara un punto por tocar: la rehabilitación, ignorada por el estudiante y descuidada por los profesores. El infarto causa dolor y se incrusta en la persona, que se convierte en mal compañero, mal vecino y llega a llevar su dolor hasta los propios amigos y familiares, quienes, por su parte, convierten muchas veces al infartado a la situación del inválido permanente.

La jornada dedicada a la cardiología quedó completada con la conferencia del profesor Petrolani, quien ya antes había hecho unas anotaciones a las aportaciones presentadas por los ponentes. La charla versó sobre la actividad eléctrica del haz de His y la microelectrocardiografía, exponiendo las nuevas posibilidades de estudio que ofrece. Su disertación fue acompañada de documentación electro-

cardiográfica y por esquemas del comportamiento de los impulsos, y con ella aportó interesantes datos que avalan su larga experiencia en un tema que, según creemos, era completa primicia para este Congreso celebrado en León.

La hidatidosis se presenta actualmente como un problema de carácter médico y sanitario que es preciso eliminar del cuadro nacional de las zoonosis. Así se ha planteado el Congreso del American College of Chest Physicians el tema de la tercera ponencia, con la cual se ha pretendido actualizarlo y crear una conciencia nacional sobre un problema de palpante e intensa vigencia en nuestro país.

Las aportaciones, moderadas por el profesor Alvarez-Sala, no han tenido desperdicio. Fueron iniciadas por el doctor Calvo Melendo, quien analizó la implantación de la hidatidosis pulmonar, generalmente por vía aérea; la evolución y el tiempo que tarda en aparecer, junto con los primeros síntomas, a través de los cuales se puede llegar a un diagnóstico. Estudió después las formas de tratamiento, abriendo un amplio camino a las que no son de carácter quirúrgico. Así, indicó las vías farmacológicas y químicas, las de orden bioquímico y la terapéutica física.

De gran interés resultó ser la breve aportación del doctor Urgoiti, quien ha puesto de relieve las posibilidades de la radiografía de masas en el diagnóstico del quiste hidatídico de pulmón. Para ello exhibió los datos entresacados de los seis millones y medio de radiografías correspondientes a personas mayores de quince años. Así se han hallado 769 casos de hidatidosis pulmonar, de los que 60 eran múltiples, y se ha podido trazar una auténtica carta geográfica de este mal. Dado que por esta vía el diagnóstico es sencillo, el doctor Urgoiti pidió a los médicos su contribución para el buen desarrollo de los trabajos de los equipos de radiografía.

## PROFILAXIS HIDATIDICA

Fue seguida con mucho interés la exposición del profesor Cordero de Campillo, decano de la Facultad de Veterinaria de León, sobre la profilaxis animal. Describió las cuatro especies de "Equinococcus granulosus" y los ciclos en que se desarrollan: selvático, rural y urbano. Analizó los diversos factores que se han de tener en cuenta a la hora de llevar a cabo una labor profiláctica y la efectividad de los diversos medios en uso. Insistió en cuanto se debe hacer para que esta labor sea provechosa, recalcando la necesidad de información y de educación en los medios rurales y, en la perentoria necesidad de destruir los despojos de animales sacrificados, pormenorizando en casos como los cazadores o en la efectividad del sacrificio de ganado ovino menor de cinco años antes de que los gérmenes se activen.

Aludió también a la quimioprotección, indicando que en la Facultad leonesa ya habían cultivado "in vitro" el "Equinococcus granulosus".

Con el título de "Profilaxis humana", el profesor Cardá Aparisi presentó su aportación, paralela a la anterior. Tras hacer una distribución de la hidatidosis, aludió a las campañas llevadas a cabo en España y a los programas de la Dirección General de Sanidad, retrasados por la falta de medios arbitrados. Al hablar de las medidas que han de tomarse, señaló el perfecto control de mataderos y la incorporación del tema de la hidatidosis, a distintos niveles, en la enseñanza general básica. La erradicación de los quistes hidatídicos es cuestión de varias generaciones, dijo, tal como ha ocurrido en Islandia, donde las campañas fueron iniciadas en el siglo pasado. Junto a esta educación y control sugirió que deberían adoptarse leyes que contribuyeran a una mejor observancia de principios profilácticos ya conocidos.

Por último, en esta parte de la ponencia intervino el doctor Saiz Moreno, quien manifestó que los estudios inmunológicos y bioquímicos ocupan un primordial capítulo dentro de la problemática hidatológica, referida principalmente al diagnóstico y a la profilaxis. Es de toda evidencia, expresó después, la complicación antigénica de los helmintos, así como sus marcadas diferencias con los correspondientes a bacterias y virus.

A cualquier intento de utilizar los antígenos hidatídicos, concluía, debe preceder necesariamente su identificación, estandarización y valoración, para lo cual se cuenta con técnicas muy aprovechables. Aludió después a la técnica de la microprecipitación, que está estudiando, y, finalmente, señaló el camino de la inmunoprofilaxis como para poder conseguir en el futuro el control eficaz de la equinococosis hidática, por lo que es una exigencia inexcusable de todos los hidatólogos poner todo el empeño para hacer realidad esta aspiración en un plazo lo más breve posible.

### **CIRUGIA DE LA HIDATIDOSIS PULMONAR**

Este tema de la hidatidosis tuvo una segunda parte, dedicada al aspecto quirúrgico, que fue moderada por el profesor Benzo, quien presentó un trabajo sobre la evolución y criterio quirúrgico actual de la cirugía del quiste hidatídico simple y entero del pulmón. Intervinieron también los profesores García Díaz, De la Cruz Caro, Lozano Blesa y el doctor Nistal. Todos ellos, con una abundante presentación de diapositivas, dieron a conocer los trabajos y las técnicas empleadas, así como las secuelas posoperatorias.

Los trabajos sobre la hidatidosis posiblemente tengan en el futuro un buen desarrollo. Al menos con este fin ha creado la Caja de Ahorros de León un premio para las mejores investigaciones que se lleven a cabo sobre este tema.

Con la sencilla jornada de clausura se puso fin a este congreso, en que, a lo largo de tres días de intenso trabajo, se ha repasado a fondo la más palpitante problemática de tres temas fuertes de la patología torácica. Es aquí donde creemos que se debe resaltar la labor no sólo de los ponentes, sino también de quienes presentaron en sus comunicaciones sus esfuerzos, sus hallazgos, sus dudas. Todo ello ha dado el Congreso un carácter sincero y trabajador, despejando así mucho la senda que la Medicina española camina hacia el logro de la perfección.

### **SOCIEDAD EUROPEA DE FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA**

Dirigido a los delegados nacionales.

RESUMEN DE LAS DECISIONES DEL COMITE. Varna, 18 de septiembre de 1971

1. Se aprueba el reglamento de Orden interior del grupo de trabajo (que se adjunta).
2. Grupos de trabajo.

a) Intercambios gaseosos. Reunión de Nijmegen, los días 13-14 de noviembre de 1971, organizado por el doctor Kreuzer.

Responsable del grupo: doctor Cl. Hazfeld (Hospital de San Antonio, 184, rue du Faubourg Saint-Antoine, París-XII; Francia).

b) Mecánica. Reunión en Londres los días 14-15 de abril de 1972, organizada por el doctor Pride.

Responsable del grupo: doctor Van de Woestijne (Academisch Ziekenhuis, St. Rafaël, Kapucijnenvoer, Lovaina).

c) Epidemiología funcional: reunión en París o en Moers. Fecha no fijada todavía.

Responsable del grupo: doctor D. Brille (Hospital de Saint-Antoine, 184, rue du Faubourg Saint-Antoine, París-XII, Francia).

3. Reuniones.

a) Dublín. Broncodilatadores, los días 11 a 13 de mayo de 1972.

Organizador: doctor Chapman, Pulmonary Unit, Baggot Street Hospital, Dublín, Irlanda.

Representante de la Sociedad: doctor Tammeling, Oostersingel 59, Croningen, Holanda.

b) Madrid. Asistencia respiratoria prolongada, los días 4 y 5 de mayo de 1972.

Organizador: doctor Estada, Clínica "Puerta de Hierro", San Martín de Porres, número 4, Madrid-20, España.

Presidentes: doctor Sadoul y doctor Galetti.

Se aceptan comunicaciones libres sobre el tema.

c) Estambul. Regulación de la ventilación. Los días 4 al 7 de septiembre de 1972.

Organizador: doctor terzioglu, Departamento de Fisiología, Cerrahapasa Faculty of Medicine, Cerrahapasa, Estambul.

Representante de la Sociedad: doctor H. Denolin, 178, avenida W. Churchill, 1180, Bruselas, Bélgica.

Se aceptan comunicaciones libres.

e) Reunión conjunta con la Sociedad Europea de Investigaciones Clínicas. Función respiratoria de la sangre; en 1973, en fecha que se fijará.

f) Lovaina. Neumopatías de origen profesional.

En 1973, fecha sin determinar todavía.

Organizador: profesor Lavenne, Servicio de Medicina Interna, Cliniques Saint Pierre, Lovaina.

g) Praga. Circulación pulmonar II. En 1974, fecha por fijar.

Organizador: doctor Widimsky, Instituto de Investigaciones Cardiovasculares, Budenjovicka 809, Praga-4, Checoslovaquia. Doctor Qurednik, Segunda Clínica Médica, U. Nemocnice 2, Praga-2, Checoslovaquia.

3. Próxima publicación de:

— Lista de los miembros (en prensa).

— Un nuevo anuario (en estudio).

— Un manual "de exploración funcional para el personal auxiliar" (en estudio).

— Hoja informativa para los asociados (en prensa).

4. Próxima reunión del Comité, en Dublín, el día 10 de mayo de 1972.

5. Próxima reunión del Consejo, también en Dublín u Oxford.