

Management of the patient-ventilator system —A team approach—. K. V. martz, J. Joiner y R. M. Shepherd.

La idea de que el enfermo con ventilación mecánica forma una unidad paciente-ventilador es útil y real y la exposición de este concepto ya justifica el libro.

Dedicado a los médicos, ATS y fisioterapeutas que tratan este tipo de pacientes en el norte de California, dicen en su prólogo los autores, que ofrecer en la actualidad un libro sobre ventilación mecánica es «un poco como intentar vender arena en la costa...» Pienso que en las costas rocosas como las nuestras donde escasea la arena es muy conveniente un libro como éste, ya que aunque disponemos de buenos tratados, escasean los libros «útiles» en la cabecera del enfermo.

Dividido en tres partes, la tercera de ejercicios y las dos primeras de información, está concebido y editado con hojas que pueden arrancarse y con zonas «fijas», es decir de conceptos y fórmulas que ya se han sedimentado en la práctica y otras hojas que deben modificarse en ocasiones para cada unidad de intensivos en donde existan pacientes con ventilación artificial.

En la primera parte se explican cuales son los factores de riesgo y las indicaciones para «crear» el sistema paciente-ventilador. Los criterios de intubación y la forma de presentarlos son sencillos, comprensivos y reales. La selección del ventilador adecuado y la descripción de cinco de ellos, no me parece interesante, puesto que o bien deben de estar todos o queda incompleto como en este caso.

Lo más sustancioso del libro, está en la segunda parte en que se describe el «manejo» del sistema paciente-ventilador. Descripción detallada y sencilla de cómo ajustar la FiO_2 , la relación $PaCO_2$ -pH y los trucos y observaciones para descubrir las causas de desadaptación del paciente a la máquina, así como la forma de solucionarlas y tratarlas.

La fórmula para decidir los cambios en el ventilador una vez obtenida la primera gaseometría, es además de sencilla, original. El producto del volumen corriente por la frecuencia y por la $PaCO_2$ inicial debe ser igual al mismo número una vez realizados los cambios ($V_t \cdot f \cdot PaCO_2 = V_1 \cdot f \cdot PaCO_2$). Otro aspecto claro y sencillo es la forma de calcular la compliance estática y dinámica, así como la importancia de analizar los cambios en ambas e intentar conocer las causas de estas alteraciones. Finalmente las indicaciones de la PEEP o presión positiva espiratoria y las reflexiones que deben hacerse para su utilización, aunque no son nuevas, son perfectas. Por el contrario se nota a faltar la utilización del sistema de IMV o ventilación intermitente obligada para cuando se decide la supresión de la ventilación mecánica (weaning).

La tercera parte del libro, está dedicada enteramente a varios problemas en los que se supone la participación de los estudiantes (médicos, ATS y fisioterapeutas) de forma activa, en situaciones concretas y casos prácticos para solucionar. Aquí el libro es más complejo y se necesita un cierto rodaje y un conocimiento y comprensión perfecta de las dos primeras partes para seguir con facilidad —lo que no ocurre— todos los problemas.

Se trata pues de un libro de gran utilidad e interés para todas aquellas unidades de cuidados intensivos en donde se utilice la ventilación mecánica de forma continua y que como es habitual en estos centros, los cambios frecuentes del personal asistencial, obligan a una sistemática en la enseñanza de esta cada vez más conocida y por tanto menos compleja unidad *paciente-ventilador*.

El libro termina con la explicación de todas las abreviaturas y siglas que cada vez son de mayor utilización en nuestro medio, así como con un apéndice sobre patrones ventilatorios. El precio es otra de las virtu-

des del libro y esperemos que su traducción, totalmente recomendable, no lo encauzca.

R. ESTOPA MIRO

Rehabilitación respiratoria. H. U. Gerbershagen, R. Frey, K. P. Muller. Ediciones Toray, S. A. Barcelona.

Considerado en su totalidad, el libro está concebido, o por lo menos así lo parece, como un manual en el que, de forma concreta se abordan diferentes aspectos de la rehabilitación respiratoria. Le caben a los autores diversos méritos, entre ellos el amplio tratamiento de la terapéutica inhalatoria o una presentación de la gimnasia respiratoria con ciertas innovaciones que introducen, en el conjunto de los capítulos dedicados al tema, un innegable aire de novedad. Desgraciadamente la falta de estructuración y cohesión del libro, hacen su lectura difícil, y esta dificultad se ve agravada por las frecuentes reiteraciones y la ausencia, o casi, de citas cruzadas, ello introduce un factor de desorientación que sólo puede ser subsanado escogiendo cuidadosamente aquellos capítulos en los cuales el lector esté especialmente interesado, lo cual convierte al manual en un libro de consulta. Aún así el resultado no es excesivamente brillante dada la diferencia de calidad que existe entre los distintos capítulos y el exceso de simplificaciones que, particularmente en los dedicados a la fisiología y fisiopatología respiratoria inducen, en alguna ocasión a conceptos equívocos.

En conclusión, libro de consulta, no fácil, que introduce, eso sí algunos aspectos originales en el ámbito de la gimnasia respiratoria. Recomendable para completar la biblioteca de fisioterapeutas y rehabilitadores respiratorios avezados. A evitar los capítulos dedicados a fisiología y fisiopatología respiratoria si se quiere llegar a la última página.

P. ROMERO COLOMER