

Conclusiones del Simposio sobre «La aplicación de los isótopos radiactivos en aparato respiratorio»

1. La G.P. intravenosa es un método muy útil para informar sobre la circulación pulmonar.

2. Evidencia la situación de la circulación capilar.

3. Muestra claramente alteraciones regionales.

4. Las diferentes variantes técnicas demuestran con precisión el volumen circulante de sangre. También los flujos sanguíneos regionales y las presiones arteriales pulmonares.

El doctor Dupla pregunta si se refiere sólo a la G., y el profesor Tello aclara que son todas las técnicas isotópicas. Insiste en que se matice y se exponga la técnica radiológica.

El doctor Martos propone que se explique el uso de otras técnicas de radioisótopos.

El doctor Almansa Pastor sugiere que se le dé el nombre de neumografía al uso de estas técnicas con radioisótopos, así como en enfermedades renales se habla de nefrografía o renografía.

El doctor Dupla no está de acuerdo, porque encuentra que es un término impreciso, porque una neumografía está hecha toda con isótopos o con tinta china.

Otro asistente insinúa el término neumo-gammagrafía. La mesa propone de nuevo la siguiente redacción: El uso de otras técnicas de radioisótopos demuestra, con bastante precisión, el volumen circulante de sangre; también los flujos sanguíneos regionales y asimismo, puede indicar las precisiones arteriales pulmonares.

El doctor Ortiz Berrocal cree que no pueden indicar las técnicas isotópicas las presiones pulmonares y dice que solamente dan indicios directos. De todos los factores que intervienen en un sistema hemodinámico, los materiales radiactivos dan información sobre los volúmenes y flujo, pero no sobre las presiones. Estas se obtienen de manera indirecta. En las presiones no se puede llevar la atención sobre la información que se obtiene con métodos indirectos.

El doctor Martos opina que se podría poner que se obtiene de modo indirecto, pero algún índice.

El doctor Ortiz Berrocal opina que los índices de presión pulmonar que se presentaron ayer están sujetos a críticas. El profesor Tello pide que en la redacción de esta conclusión se exprese: "puede indicar la presión", no que de hecho la indique, ba-

sándose en la comunicación que presentaron Gómez de Terreros, Gómez López y Hernández Madariaga, que dieron razones muy fundamentales sobre los métodos de presiones pulmonares con estas técnicas.

5. Son métodos que ayudan en el descubrimiento de tumores.

6. La G. P. por inhalación de gases radiactivos o de aerosoles radiactivos informa sobre la alteración regional ventilatoria y sobre la ventilación alveolar. También puede aportar datos sobre el estudio de la ventilación alveolar.

El doctor Ortiz Berrocal opina que debe matizarse entre G. con xenón y G. con aerosoles. El doctor Lasa, que cuando se habla de alvéolo se debería hablar de G. con xenón.

El doctor Nuño de la Rosa dice que no está de acuerdo, que la técnica de G. con aerosoles no es suya, y por tanto no defiende una postural personal. Defiende el criterio de los autores que demuestran perfectamente que los aerosoles llegan a los alvéolos. Demuestra el criterio de la casa constructura del aparato de aerosoles, que dice que con partículas de 10 micras llega perfectamente al alvéolo y, por tanto, hace una diferenciación entre ambas técnicas. En el caso de que las partículas estén bien aerosoladas, llegan al alvéolo perfectamente.

El doctor Peset pregunta que si llegan al alvéolo o se quedan en el bronquio.

El doctor Nuño de la Rosa le contesta que en un porcentaje se queda en bronquio, pero el mayor porcentaje penetra en el alvéolo.

El doctor Esteban afirma no creer que las partículas de aerosoles lleguen hasta los alvéolos hasta que se lo demuestren autorradiográficamente.

El doctor Nuño de la Rosa le contesta que escriba sendas cartas al doctor Dumon, de Marsella, y a Faset.

7. Son métodos bien tolerados, mínimamente alterantes. La radiactividad recibida es semejante a la de un disparo radiográfico. Son fáciles de ejecutar en el paciente.

Se modifica, después de larga discusión, el párrafo referente a la radiación recibida. Modificándose en este sentido las radiaciones recibidas. Está dentro de límites tolerantes y permisibles.

8. Se debe procurar estrechar las relaciones entre los neumólogos y los médicos nucleares, proponiendo institucionalizar para el futuro.

9. También la técnica G. de pulmón sirve para valorar la evolución de bronconeumopatías crónicas y de cánceres pulmonares en curso de tratamiento.

Asimismo, son de gran valor para la técnica de operabilidad de los tumores pulmonares.