

Introducción

Doctor Cortada Macías

Al comenzar el V Simposium creo se impone hacer una breve síntesis de la labor efectuada a través de estos años.

La validez del trabajo debe reflejarse en consecuencias prácticas que canalicen nuestros esfuerzos hacia el médico y el paciente, que al fin y al cabo son los que deben beneficiarse de ellos. Estas consecuencias no deben ser inflexibles, sino demostrativas de una línea teórico práctica que ponga en evidencia como está la problemática del asma en nuestro país. Poco útiles serían estas reuniones si después no quedara de ellas una solera, que lentamente vaya perfilando una actitud colectiva de los asistentes. Creemos que así ha sido. Es evidente que el primer Simposium fue algo así como una toma de posiciones frente a una enfermedad que preocupa y a la cual nunca se le había dedicado una intención de trabajo intensa y sobre todo exclusiva como la que se proponía el Simposium y que afortunadamente ha podido realizarse.

En aquella toma de posiciones se hizo una revisión general del asma. Ello se imponía, lo repito, para fijar puntos de partida en muchos de los temas allí esbozados y que en sucesivas reuniones, o bien se han ampliado o bien se han llevado hacia nuevas vías más actuales y válidas. Es realidad que el concepto y el criterio referentes al

asma han evolucionado a través del tiempo transcurrido para nuestros simposium. Quizá la más importante de estas facetas evolutivas sea la incorporación de la inmunología en el concepto íntimo de la enfermedad, en cuanto que ésta admitimos prácticamente todos es un proceso de etiología alérgica.

Agustí Vidal, que en nuestras reuniones se ha ocupado preferentemente de la etiopatogenia y fisiopatología de la enfermedad asmática, fue el postulador en nuestro ambiente del concepto de Fletcher y Burrows de que en el grupo de las bronconeumopatías obstructivas crónicas era el asma la que precisamente tenía una etiología alérgica, lo que la separaba, según el criterio de dichos autores, de la bronquitis crónica y el enfisema, afecciones a las que los citados autores han dedicado sus mayores estudios. Este es un criterio válido mientras no sea exclusivista, ya que algún tiempo después, en otro simposio, Guy Trinquet nos hacía hincapié en la presencia de factores alérgicos en las bronquitis crónicas. El asunto es de enorme interés, y, movidos por éste, hemos emprendido un trabajo sobre ello y que espero poderles ofrecer en breve; subrayo esto porque precisamente fui yo uno de los que más objeciones interpuso a este concepto.

El asma, como tal broncopatía, tiene una importante repercusión funcional cuya exploración pusieron de relieve en sucesivas reuniones Cornudella, Coll Colomé y Estada. Del diagnóstico diferencial, además del citado Agustí Vidal, nos hemos ocupado López Botet, a través de un completo estudio de las secreciones bronquiales, Sastre Castillo y Cortada. Los últimos, en ocasión del Simposium dedicado al asma infantil y cuyas particularidades centró el profesor Cruz Hernández.

La exploración alergológica tuvo en la disertación de Lahoz Navarro la virtud de sintetizar en aportaciones prácticas lo que de importante tienen estas técnicas desde el punto de vista de su aplicación clínica. Los problemas inmunológicos llegaron a estas reuniones del brazo del citado Lahoz Navarro, de los profesores Oehling y Segovia de Arana y de los doctores Sánchez Cuenca y Subirá. Es a través de estos años cuando la Inmunología adquiere su papel preponderante en los estudios referentes al asma; este es un camino que, iniciado con brillante empuje, promete resultados tan esperanzadores que en algún aspecto podemos considerar como definitivos.

La debatida alergia bacteriana ha tenido también sus exponentes en las intervenciones de los doctores Aguiló, Cifre y López Mejías, refiriéndose este último, especialmente, al factor infeccioso bronquial.

El asma, todos lo sabemos, es una afección de tal importancia que se ha convertido en un problema laboral y social (nos habló de ello Subiza Martín) y que, además, intercorre con diferentes enfermedades; interrecurrencia que en muchos casos es algo más que la unión de dos factores en el tiempo y sobre el mismo organismo. Es, en muchos casos, una concordia de origen o bien de factores de desencadenamiento o bien de relación causa-efecto. De asma y tuberculosis nos habló el profesor Tello; de asma y endocrinopatías, el profesor López Botet; de asma y corazón, el doctor López Merino y, finalmente, de la acción de factores alérgicos en otras afecciones endocrinas nos habló el malogrado doctor Francés Antonín, al que dedico un sentido recuerdo.

Los aspectos síquicos de la enfermedad fueron tratados por el doctor Sancho Ripoll; este es un apartado cuya importancia

no escapa a ninguno de los presentes. Del papel de sustancias no neumoaérgicas en la provocación del asma se habló largamente a través de estos simposium; el papel de los alimentos fue expuesto por Sánchez Cuenca y Ojeda Casas; el de los medicamentos, por Domínguez Lázaro y Cortada, y el profesor Drouhet nos habló de las infecciones micóticas, candidas principalmente, en la génesis de algunos procesos asmáticos.

El doctor López Ruiz nos expuso las características del asma en Mallorca, y el doctor Manresa Formosa revisó el concepto de la mucoviscidosis en ocasión del año mundial de dicha enfermedad.

Poco a poco fuimos introduciendo en estas reuniones cuantos temas creímos pudieran ayudarnos en la constante lucha que mantenemos para lograr la solución de los problemas que nos presentan los asmáticos. Es aquí, al llegar a este punto, cuando pensamos que estos Simposium no podrían tener una plena eficacia sin ocuparnos especialmente del tratamiento de dicha enfermedad. Pero tampoco ello será novedad, ya que prácticamente no hubo reunión en que no se abordara, de una forma u otra, el tratamiento: López Botet, hablando de los aspectos medicamentosos; París Romeu, del quirúrgico (de actualidad cuando disertó sobre el tema); Salvador Guíu, de los medios mecánicos (aerosoles, ventiladores, etcétera); Pérez Guerrero, de lo referente a la hiposensibilización, y Guallar Segarra, de lo referente a cinesiterapia y recuperación, cubrieron ampliamente este apartado. Y es de especial mención la aportación de García Echevarría, comentando las causas que hacen fracasar tantas veces el tratamiento mejor montado.

Pero creo que es tan preocupante este apartado que justifica el enfoque que este año vamos a darle. Del tratamiento del asma estamos todos pendientes, y creo que todos los demás temas pueden tener su cima en este; si hemos luchado para hacer un correcto diagnóstico, si la diferenciación con otras broncopatías nos ha preocupado, si la exploración ha ocupado nuestro tiempo, todo ello es para poder instaurar un eficaz y correcto tratamiento. Creo que en estas dos palabras se resume lo ideal en lo referente a este apartado, que en seguida

vamos a abordar. El tratamiento debe de ser correcto, englobando en ello una serie de premisas que podemos resumir al decir que la instauración del tratamiento debe de hacerse sabiendo el porqué. Si en muchas afecciones predomina aún de un modo preferente el tratamiento sintomático, sobre el de fondo es quizá en el asma una de las enfermedades en la cual esto es más frecuente; quizá sea debido a su dificultad diagnóstica, o bien a que en demasiados casos no es el especialista el que lo hace. Y el asma es una enfermedad que requiere en grado sumo la especialización; el asmólogo no sólo debe ser un experto en bronconeumología sino que debe tener amplias y precisas ideas de inmunología. También hemos dicho que el tratamiento debe de ser eficaz; aquí está una amplia materia de discusión y polémica. ¿Hasta qué punto curan nuestros pacientes haciendo así efectivo el tratamiento que les indicamos? ¿Cuántos solucionan su problema merced a nuestras indicaciones? Evidente y afortunadamente, cada día en mayor número; pronto, con la fría realidad de las estadísticas, veremos lo que sucede en la experiencia de muchos de nosotros.

En las palabras anteriores va la justificación del Simposium que ahora iniciamos. Tenemos a nuestro alcance muchos medios para tratar el asma; la farmacología pone a nuestra disposición amplios recursos, a los que hemos unido valiosos factores de tipo mecánico, higiénico, laboral, etcétera. De nosotros depende su aplicación correcta y eficaz en cada caso, y ello sólo se podrá lograr si la clínica, la exploración y el diagnóstico guían en cada caso la indicación terapéutica.

Morente Campos, Gracia Molina y Jaldo se ocuparán del tratamiento de la crisis de asma; Lahoz Navarro, Sastre Castillo y Pérez Guerrero, lo harán en lo referente al mal asmático; creo que en esta primera

parte los ponentes procurarán centrar qué características de todo género permitirán definir cada uno de estos dos estadios de la enfermedad, y a la luz de lo que esta definición aporte instituir el tratamiento. Después, los profesores Berner y Grone-meyer harán lo mismo en lo referente a la desensibilización, y los doctores López Merino, Llopis Llombart e Insa Pérez, fijarán las bases de la terapéutica de las complicaciones hemodinámicas del asma, quizá la más importante de las secuelas de esta enfermedad. Nosotros nos ocuparemos, un poco como portavoces de los muchos interesados en el tema, de la desensibilización al polvo de casa y que, como en seguida veremos, es según las respuestas al cuestionario por ustedes remitido, la más frecuente de las causas de asma en nuestros pacientes.

Hay que resaltar que las comunicaciones recibidas hacen referencia de un modo especial a tres problemas de actualidad: el tratamiento del asma por el cromoglicato disódico (Doctores Labatón, Manresa Formosa y Manresa Presas y Lanuza Sanchis); a los extractos Depot (Doctores Muñoz López, Sánchez Cuenca, García y Basomba, doctor Fernández de Corres y Conde Hernández); y al polvo de casa (Profesor del Rey Calero y Doctor García de Loma). También aportan su experiencia los doctores Vilurbina y Guallar Segarra.

No puedo extenderme más, restando tiempo a mis compañeros. Al volver la vista atrás y comparar esta numerosa concurrencia de hoy con aquella pequeña junta de amigos que fue el primer Simposium, un sentimiento de labor cumplida preside mis ideas. Va sostenido por el agradecimiento a tantos que con su asistencia y colaboración han hecho posible todo lo realizado. Asistencia y colaboración que proyectan hacia el futuro la continuidad de esta reunión. Gracias a todos.