

ARCHIVOS DE BRONCONEUMOLOGIA

Organo oficial de la Sociedad Española
de Patología Respiratoria / S.E.P.A.R.

XIX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Patología Respiratoria

Asma y problemas relacionados	5
Ecografía	30
Derrame pleural	31
Biopsia pulmonar	33
Fibrobroncoscopia y lavado alveolar	37
Tumores	42
Infecciones	44
Tabaco	57
Función pulmonar	59
Varios	67

Material y métodos: 83 niños, 51 v. 32 h., con edades comprendidas entre los 10 y 11 años que habían estado ingresados en el 1.º año de edad con el diagnóstico de bronquiolitis severa de acuerdo con los criterios de K.M. McCarnochie (AJDC 139/625/31, 1985) fueron estudiados de acuerdo con un protocolo que incluía: historia clínica familiar y personal, exploración física, pruebas cutáneas método Prick a 9 alérgenos comunes, IgE total, pruebas de función pulmonar (FVC, FEV₁, V/V) basal y tras provocación con metacolina (modificación del método de Chai) y tras 200 µg de salbutamol inhalado.

Resultados: Por anamnesis 26 madres eran fumadoras y sólo 9 de sus hijos tenían "catarro con sibilancias" vs. 22 de las 57 no fumadoras (N.S.) 27 niños (32 %) tenían historia de atopia familiar, 17 (21 %) pruebas cutáneas método Prick positivas y en 21 (25 %) la cifra de IgE total estaba elevada de los que sólo 6 casos tuvieron test de metacolina positivo. 36 casos (46 %) tenían "catarros con sibilancias" de los cuales 21 (58 %) cumplían criterios de atopia siendo ese comportamiento diferenciador con los 46 niños que no tenían sibilancias con los catarros de los que sólo 6 (13 %) tenían atopia (chi cuadrado 16,7; $p < 0,001$). 9 niños (11 %) estaban actualmente diagnosticados y tratados por asma bronquial. Los valores basales de espirometría fueron: FVC: $93,6 \pm 14,8$ %; FEV₁: $101,6 \pm 18$ %; FEF50 %: $2,92 \pm 0,8$ L/s. Se demostró hiperreactividad de metacolina PD20 < 25 mg/ml en 56 casos (67 %), PD20 < 10 en 40 casos (48 %) siendo positivo en todos los casos que padecían asma o "catarros con sibilancias".

Conclusiones: En nuestra población el hábito de fumar de la madre no condiciona la presencia de sibilancias durante los cuadros catarrales.

- La incidencia de atopia no es superior a la de la población general.

- En niños con "catarros con sibilancias" se debe de investigar la presencia de atopia por su elevada incidencia.

- Aún cuando la incidencia de asma clínico (11 %) a los 10 años no es estadísticamente diferente del 4 % admitido en la población general, la elevadísima positividad (67 %) del test de metacolina sugieren una relación con el proceso vírico padecido en el 1.º año de vida, y aconseja el seguimiento periódico y la recomendación de no fumar o exponerse a irritantes inespecíficos en esta población.

Efecto de fármacos inhibidores sobre la hiperreactividad bronquial inespecífica en pacientes asmáticos

N. CANALES ALFARO, A. GARCIA HIDALGO, M.ª P. HUERTAS CIFREDO, M.ª A. PADILLA LEDESMA M. DIAZ FERNANDEZ y J. LOPEZ MEJIAS

Servicio de Respiratorio. Hospital General. Ciudad Santitaria Virgen del Rocío. Sevilla.

Hemos llevado a cabo en 95 pacientes asmáticos un estudio sobre la utilidad de determinados fármacos en el control y tratamiento de su asma.

Los fármacos utilizados fueron nifedipina, bromuro

de ipratropio, ketotifeno, teofilinas de liberación retardada, esteroides y troleandomicina (TAO). Comprobamos que con la protección de nifedipina y bromuro de ipratropio el test de provocación con carbacol pasó de una disminución del FEV₁ del $28,7 \pm 11,7$ % a $7,9 \pm 8,4$ % y $7,6 \pm 13,1$ % respectivamente con dichas drogas.

En el caso del ketotifeno se observó que no existía efecto inhibitor sobre la hiperreactividad bronquial inducida por el carbacol ni a corto ni a largo plazo. En el estudio realizado con teofilinas de acción retardada la respuesta broncodilatadora fue escasa, consiguiéndose sin embargo, estabilizar clínicamente a la mayoría de los enfermos.

El grupo de pacientes tratados con teofilinas de acción retardada, esteroides y TAO consiguieron una mejoría clínica y funcional evidente; aumentando el FEV₁ un 37 % al final del seguimiento, lográndose asimismo, una disminución progresiva de la dosis de esteroides desde $36,6 \pm 13,6$ mg/día a 4 ± 13 mg en días alternos.

Hiperreactividad bronquial: valor predictivo preestacional en pacientes polínicos

A. ARMENTIA MEDINA, E. ALVAREZ CUESTA, J. SUBIZA GARRIDO, J. CUESTA y T. CARRILLO DIAZ

Servicio de Alergia. Centro Ramón y Cajal. Madrid.

Realizamos un estudio de hiperreactividad bronquial inespecífica (HRBI) y específica (HRBE) en 30 pacientes polínicos, con el fin de comprobar si estos parámetros tienen valor predictivo en relación con la evolución clínica de los pacientes, así como comparar la información que dichos datos nos aportan respecto a los test cutáneos.

Material y métodos: Seleccionamos a 30 pacientes, de 12 a 50 años de edad, con sensibilización al polen de cynodon dactylon (Gramínea tardía) y sintomatología estacional de diversa intensidad. Se practicaron pruebas cutáneas en prick test con el extracto convencional empleado en la consulta diaria, midiendo el área de las pápulas obtenidas por planimetría. Se realizaron tests de HRBI con metacolina y de HRBE con dicho polen según técnicas de Cockcroft y Chai con ligeras modificaciones. La valoración estadística de los resultados se realizó mediante análisis comparativo de medias: (t de Student).

Resultados: Estadística descriptiva: Los tes cutáneos fueron positivos en todos los pacientes. El área de la pápula osciló entre 0,4 y 1,7 cm². El 67 % de los pacientes presentaron un test de metacolina positivo para dosis < 1,5 mg/ml. Este grado de HRBI se observó en el 50 % de pacientes con rinitis y en el 78,57 % de asmáticos. No observamos HRBI en pacientes que presentaban sólo conjuntivitis y/o urticaria. No se apreciaron reacciones secundarias en los tests de HRBI. En un 40 % de los pacientes, aparecieron reacciones tardías tras realizar el test de HRBE, de las cuales sólo un 6,6 % precisaron tratamiento broncodilatador.

Estadística analítica: En el estudio comparativo entre grupos de pacientes con la misma HRBI, comprobamos que a mayor HRBI, mayor era la HRBE ($p < 0,05$). No hubo relación significativa entre el área de la prueba cutánea y el grado de HRBI y el de HRBE. Por el contrario encontramos relación significativa cuando la prueba cutánea se efectuó por titulación hasta punto final. Existe relación significativa ($p < 0,01$) entre la intensidad de los síntomas preestacionales y la HRBI. Se logró alcanzar el PC_{20} en el test de HRBE en todos los pacientes asmáticos, así como en todos los que presentaban sólo rinitis; objetivamos además, que a mayor HRBI previa, menor fue la dosis requerida para alcanzar el PC_{20} : ($p < 0,001$). Este hallazgo nos permite predecir que pacientes con rinitis tendrán más riesgo de padecer asma en la primavera al exponerse a una concentración adecuada de polen.

Conclusión: El test de HRBI es un marcador predictivo de la evolución clínica del paciente polínico, útil en la profilaxis de los casos de riesgo.

Reactividad en la tira de parénquima pulmonar del cobayo sensibilizado. Diferencias entre machos y hembras

M. PERPIÑA,¹ M. PALAU,¹ E. BERNET,² y G. TORREGROSA³
¹Servicio de Neumología, ²Departamento A Patológica
³Centro de Investigación Hospital La Fe, Valencia.

Los factores que determinan el que la hiperreactividad bronquial varíe ampliamente en la población asmática son diversos y no están bien caracterizados. La influencia que en este sentido pueda tener el sexo del individuo no ha sido definida con precisión hasta la fecha. Con el fin de aportar información preliminar "in vitro" sobre este aspecto, en el presente estudio hemos construido curvas dosis-respuesta acumulativas a histamina (HA), acetilcolina (ACh), serotonina (5-HT) y Cl_2Ca , en un preparado de músculo liso de vía aérea periférica, la tira de parénquima pulmonar aislado (TPPA) (37°, Krebs-Henseleit, pH 7,4, registro isométrico, tensión basal 1 g) procedente de cobayos machos y hembras, con edad y peso similares, previamente sensibilizados con albúmina sérica bovina (ASB). Inmediatamente después de completar los estudios farmacomecánicos, los preparados se pesaron en balanza de precisión y en algunos de ellos se realizaron estudios histológicos con microscopía óptica.

El peso húmedo de las TPPA de cobayos machos y hembras fue similar ($39,5 \pm 3,3$ mg y $45,1 \pm 4,2$ mg

respectivamente) y tampoco se detectaron diferencias en el grosor del músculo liso aéreo ni en el espesor del epitelio; pero como se refleja en la tabla, aunque la respuesta contráctil a ASB no se vio influida por el sexo del animal, en las TPPA procedentes de cobayos hembras existió potenciación de las respuestas evocadas por los contracturantes utilizados (fectos máximos [Emax] superiores y dosis eficaz 50% [DE50] inferiores a los observados en TPPA de cobayos machos).

Estos resultados indican que, al menos con el modelo de sensibilización empleado, la variable sexo determina una reactividad bronquial mayor con independencia de la magnitud de respuesta al antígeno específico, y plantean la necesidad de comprobar este hallazgo en la población asmática.

Valoración de la rentabilidad de pruebas cutáneas e "in vitro" en el diagnóstico de los factores alérgicos del asma bronquial

F. DUCE GRACIA, F. CONGET LOPEZ, M. VILA JUSTRIBO, S. BELLO, P. LASIERRA, L. LARRAZ MUR, y F.J. SUAREZ PINILLA
 Servicio Neumología, Hospital Clínico Zaragoza.

Para estudiar los factores alérgicos de la patogenia del asma bronquial se han utilizado tradicionalmente pruebas "in vitro" Prick e intradermorreacciones y en los últimos años IgE específica, IgE total, por métodos RAST y FAST. En este estudio valoramos su rentabilidad en nuestro medio.

Estudiamos 500 pacientes procedentes de la consulta de alergia respiratoria de los años 1984 y 85, afectos de asma bronquial y/o Rinitis. 244 mujeres (48,8%) y 256 varones (51,2%). Edad media $36,25 \pm 14,27$ años. A todos ellos se les realizaron pruebas cutáneas, IgE total, IgE específica por RAST. A 70 de ellos con RAST positivo a distintos alérgenos FAST.

IgE total grupo no alérgico, media 69,55 u.

IgE total grupo alérgico, media 322,67.

Se realizaron correlaciones entre intradermorreacción e IgE específica por RAST, Prick e IgE específica. IgE total y prueba cutánea e IgE específica. En el grupo de 70 RAST y FAST. Pruebas cutáneas (Prick) y FAST. Después del correspondiente estudio estadístico obtuvimos las siguientes conclusiones: buena correlación pruebas cutáneas IgE específica (mejor para pólenes), mejor Prick-test que intradermorreacción. No buena correlación IgE total y específica. Buena correlación y mejor valoración cuantitativa para FAST

	Machos			Hembras		
	n	Emax (g/mm. ²)	DE50 (M)	n	Emax (g/mm. ²)	DE50 (M)
ASB	45	0,12 ± 0,04	—	45	0,11 ± 0,06	—
HA	10	0,31 ± 0,03	2,5 ± 0,2 × 10 ⁻⁶	12	0,40 ± 0,02*	9,4 ± 0,1 × 10 ^{-7*}
ACh	12	0,14 ± 0,04	5,9 ± 0,4 × 10 ⁻⁶	12	0,18 ± 0,01	1,2 ± 0,3 × 10 ^{-6*}
5-HT	10	0,09 ± 0,009	1,6 ± 0,5 × 10 ⁻⁶	10	0,14 ± 0,008*	9,0 ± 0,1 × 10 ^{-7*}
Cl ₂ Ca	9	0,19 ± 0,03	5,8 ± 0,6 × 10 ⁻⁵	9	0,24 ± 0,02*	1,6 ± 0,4 × 10 ^{-5*}

Datos expresados como $\bar{x} \pm ESM$; n = n.º de experimentos; * = $p < 0,05$.