

El neumólogo moderno

The modern pneumologist

José Luis Heraud-Larrañaga¹

Hace casi una década conversábamos entre colegas sobre el tema que da título a estas líneas. Cuando algo se hace público, muchas cosas dichas en forma cordial y sencilla y con deseos de hacer algo positivo y avanzar adquieren resonancias distintas y siempre habrá gente que tenga una crítica dura y hasta malsana. Otras personas, afortunadamente liberadas de complejos, frustraciones y envidias, aquilataran en el punto justo de equilibrio, las cosas leídas, tomando lo valioso e incorporándolo a su acervo personal. De todas maneras, escribo para ambos grupos.

Nos preocupaba como se estaban formando más y más neumólogos en el país, en servicios que no contaban con todo lo que un Servicio de Neumología debe contar. La conversación se inició cuando se comentó que en los hospitales del país, cuando se llama al neumólogo en interconsulta, este acude en muchos casos solo con su estetoscopio. No examina totalmente al paciente. Deja un informe en la historia difícil de entender y da inicio a un periodo de espera para completar la evaluación sugerida que puede ser sorprendentemente largo.

Se dijo entonces que no se le estaba formando bien y, más aún, que no estaba debidamente equipado. El intercambio de ideas permitió esbozar lo que un neumólogo debería llevar en el maletín al examinar a un paciente. Se concordó que debería tener:

1. Un estetoscopio
2. Un tensiómetro
3. Un pantoscopio
4. Un oxímetro/capnógrafo

5. Un flujómetro
6. Un medidor de presión inspiratoria y espiratoria
7. Un respirómetro Wright (para medir volumen minuto y volumen tidal)
8. Un medidor para determinar si puede usar inhaladores de clorofluorocarbono o de polvo seco
9. Un espirómetro portátil computarizado, conectado a laptop, que mida capacidad vital, flujo espiratorio en un segundo (VEF1), relación en % entre VEF1 y capacidad vital, y flujo 25-75%.

Todos estos instrumentos se pueden llevar en un maletín pequeño de mano o sobre ruedas. También podría considerarse ir con un técnico que haga las determinaciones.

Es fácil apreciar todo lo que se ganaría con el estudio de un paciente en esa forma y cuan beneficioso sería para un residente en formación, la más completa comprensión de la dolencia que está evaluando y su ulterior seguimiento. La formación del médico debe poner-entre otras cosas- énfasis en conocer la historia natural de cada enfermedad. Los cambios que cualquier enfermedad inducen en el organismo pueden ser mejor entendidos con el uso de diversos aparatos que, además de una buena historia clínica y un minucioso examen clínico, permitan saber cuanto ha sido afectado determinado órgano, aparato o el organismo entero.

Un Servicio de Neumología debería tener por lo menos un sala con doce camas, una unidad de cuidados intensivos respiratorios con 4 a 6 camas, una sala de broncoscopia, una unidad de terapia inhalatoria, un laboratorio de fisiología respiratoria (con pletismógrafo) y equipo de evaluación mediante el ejercicio, laboratorio para estudiar apneas del sueño, área de procedimientos: biopsia pleural, drenaje intercostal, curaciones

1. Médico neumólogo. Miembro Asociado de la Academia Nacional de Medicina.



y, finalmente, un ambiente para rehabilitación pulmonar que incluya antropometría, composición corporal, estudio de la fuerza, rango de movimientos, dinamometría, determinación de capacidades físicas y las respectivas máquinas para desarrollo de fuerza, capacidad aeróbica, drenaje postural, etc.

Aunque parezca innecesario decirlo, hay que contar con personal capacitado y en número suficiente. Es,

también, importante tener disposición para trabajar en forma académica ya que solo así se asegura contar con el más alto nivel de atención para el paciente. Tal vez en otra oportunidad se pueda tocar otro tema importante: cómo debe organizarse el trabajo diario en un Servicio de Neumología moderno y eficiente. Si todo lo señalado se lograra, tendríamos neumólogos preparados en forma integral. Salvo mejor parecer.