

# EDITORIAL

**DR. MATÍAS FLOREZANO VALDÉS**

Editor Invitado

Las enfermedades respiratorias representan el motivo de consulta más frecuente para el médico en atención primaria, en la consulta general del médico internista y para el médico de servicios de urgencia. Mi primera experiencia con los problemas de gases disueltos en sangre fue como médico general de zona en Maullín, X Región de Chile, con muchos buzos que sufrían de Enfermedad por Descompresión Inadecuada, con los que debíamos ingresar a la cámara hiperbárica para su rescate. Luego, en la beca de Médico Internista en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, constaté la amplia cobertura de la neumología: patologías secundarias al tabaquismo (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), el Cáncer Pulmonar, algunas Enfermedades Pulmonares Difusas), el asma bronquial, las patologías de la pleura, las enfermedades de la vasculatura (Tromboembolismo Pulmonar e Hipertensión Arterial Pulmonar). En mis años de trabajo en la Unidad de Tratamientos Intensivos de Clínica Las Condes enfrentamos el Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo con Ventilación Mecánica y Métodos de Oxigenación Extracorpóreo. En mi beca de Enfermedades Respiratorias en el Instituto Nacional del Tórax y luego en mi trabajo en el mismo Instituto y en Clínica Las Condes he desarrollado especial dedicación a las Enfermedades Pulmonares Difusas, especialmente a la Fibrosis Pulmonar Idiopática.

Las Enfermedades Pulmonares del Adulto ofrecen una amplia gama de posibilidades de desarrollo profesional, abarcando hoy patologías que han trascendido la niñez, como la fibrosis quística y terapias que van más allá de las posibilidades farmacológicas como el Trasplante Pulmonar.

Sin embargo, con ya casi 20 años de médico, me doy cuenta de que el paciente respiratorio tiene en común una vía aérea con limitaciones: congestión rinosinusal, tos que no cede, sensación de falta de aire de diferente magnitud. Este último síntoma es la disnea, lo que motiva gran parte de nuestro análisis diferencial. La percepción subjetiva de una persona que la falta algo tan esencial como el aire, que tiene menos de lo que necesita para sentirse bien, para estar plena. Y somos nosotros los encargados en dictaminar si esa sensación es objetiva, de diferenciar al sano del enfermo, con todas las limitaciones del punto de vista científico-natural de la medicina.

Nuestra misión como terapeutas es aprender a distribuir el aire, ayudando a quienes nos requieren a encontrar el equilibrio entre inspiración y espiración, en cantidad y velocidad adecuadas para estar bien. Es intentar dilucidar caso a caso si esa tos tan molesta es pasajera, que es cosa de tiempo, o refleja un cáncer o una fibrosis oculta; que la sensación de ahogo, de pecho apretado, es o no es un vacío no resuelto que va más allá del pulmón, que podemos resolver juntos con una mirada científico-espiritual de la salud y enfermedad.

El objetivo de realizar este número dedicado a las Enfermedades Respiratorias del Adulto es aportar con revisiones resumidas y actualizadas de las patologías más prevalentes y relevantes, hechas con gran esfuerzo por médicos chilenos y extranjeros, líderes en su campos de desarrollo, con el fin de ser aplicadas en diferentes escenarios de atención sanitaria.