

Imágenes broncoscópicas poco frecuentes en la Unidad de Neumología Alejandro Celis del Hospital General de México

Al Editor

Leímos con gran interés el trabajo *"Imágenes broncoscópicas poco frecuentes en la Unidad de Neumología Alejandro Celis del Hospital General de México"*, de los doctores Septien-Stute, Cicero-Sabido, Navarro-Reynoso y Pérez-Romo (Rev Inst Nal Enf Resp Méx 2008;21:38-44) y deseamos hacer los siguientes comentarios:

1. El título del trabajo no parece corresponder totalmente al objetivo planteado ni al análisis de los casos; en el primero, se hace referencia a imágenes broncoscópicas poco frecuentes, y en el segundo a la identificación de casos poco comunes que representaron un reto diagnóstico y terapéutico.
2. En relación a la frecuencia de las imágenes, creemos que, al menos en nuestro medio, solamente el caso 1, de amiloidosis traqueobronquial resulta ser poco frecuente y quizá el caso 7, presentado como tumuración endobronquial sugestiva de probable metástasis; sin embargo, se omite la confirmación por anatomía patológica, aunque suponemos que se tomaron biopsias que confirmaron la probabilidad sugerida.
3. Los casos 2 y 6 tienen imágenes que muestran distintos aspectos de estenosis de diverso origen, con alteraciones endoscópicas relativamente frecuentes que se reconocen con facilidad y no representan ningún reto diagnóstico para el conocedor.
4. Algo parecido sucede con los otros casos, cuyas imágenes no aportan aspectos diferentes

a los publicados en los libros, atlas y artículos de la especialidad.

5. La mayoría de las imágenes tiene una definición regular o buena; hubiese sido conveniente saber sobre el equipo y técnica empleados para adquirirlas.
6. El análisis de la frecuencia está basado en aspectos diferentes a los iconográficos. En la Tabla I, se mezclan indiscriminadamente diagnósticos macroscópicos, de anatomía patológica y descripciones endoscópicas como "granulomas posintubación de aspecto tumoral"; por otra parte, en la columna de pronóstico se mencionan datos de la evolución de varios de los enfermos.

La información proporcionada es útil y, sin duda, los casos representan un reto diagnóstico y terapéutico para médicos que no dominan la patología respiratoria. La orientación que se le dio al valioso material presentado limita la utilidad de esta comunicación de un grupo que nos tiene acostumbrados a artículos de excelencia.

Atentamente

Dr. Carlos Núñez Pérez-Redondo

Dra. Eugenia del Socorro Guerrero Mariles

Dr. Elimelec Lazcano Hernández

Dr. Sergio Flores Hernández

Servicio de Broncoscopía, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas. Teléfono 56 66 45 39, extensión 251
Correo electrónico: cnunezpr@prodigy.net.mx