



La enfermedad intersticial difusa (EID) representa a una gran variedad de entidades capaces de afectar al parénquima pulmonar; cuando se han descartado procesos de índole neoplásico o infeccioso, podemos agrupar a esta vasta cantidad de desórdenes agudos y crónicos, en grupos específicos de acuerdo a las características que presenten en común, en:

- 1) enfermedades relacionadas a la inhalación de partículas orgánicas e inorgánicas
- 2) enfermedades con presencia de granulomas no infecciosos
- 3) enfermedades colágeno-vascular
- 4) enfermedades hereditarias
- 5) enfermedades con características específicas
- 6) enfermedades asociadas al uso de fármacos
- 7) neumonías intersticiales idiopáticas

Por consiguiente, es importante que el médico esté familiarizado con todas estas entidades, ya que cualquier desorden que sea capaz de afectar el intersticio pulmonar puede progresar en forma inexorable a la etapa final del daño ya establecido representado por la fibrosis pulmonar o fase cicatrizal; por desgracia la fibrosis pulmonar se toma como sinónimo de EID, olvidándose que una gran cantidad de las EID son capaces de responder al manejo o incluso de estabilizarse por periodos de tiempo prolongado, lo cual cambia las perspectivas del paciente en cuanto a sobrevida y funcionalidad pulmonar. Cuando se revisa la literatura, en general las neumonías intersticiales idiopáticas (NII) son la EID que más se describen, y esto se debe a que la fibrosis pulmonar idiopática (FPI) es una de las entidades más frecuentes, abarcando cerca del 30 a 50% del total de la patología intersticial; sin

embargo, en el presente suplemento decidimos tocar algunas EID específicas, lo cual se fundamentó en la experiencia de los diferentes grupos de trabajo invitados a participar en la realización del presente manuscrito; la esclerosis sistémica progresiva (ESP) es una de las enfermedades colágeno-vascular que frecuentemente involucra al pulmón, sus diferentes sitios de afección al parénquima pulmonar, el conocer los métodos diagnósticos y las nuevas modalidades propuestas de manejo; el hablar de bronquiolitis no es algo inusual en el momento actual en la EID, tocar los aspectos de imagen tomográfica es algo novedoso y sumamente útil en el diagnóstico de este desorden, así como conocer todos los posibles orígenes del daño bronquiolar. Por último, aunque parece que son entidades poco comunes, es de suma importancia familiarizarnos con entidades como son la proteínosis alveolar pulmonar (PAP), las eosinofiliías pulmonares (EP) y la sarcoidosis, que con las bases diagnósticas, no sólo clínicas son cada vez más importantes con la ayuda de la imagen a través de la tomografía de alta resolución (TCAR), se cuenta así con las herramientas necesarias y aunque creemos que rara vez tendremos contacto con estos casos, probablemente por la baja frecuencia en nuestro medio, a veces parece que el diagnóstico no se realizó o éste se retrasó innecesariamente por falta de acuciosidad diagnóstica por parte del clínico, con todo lo anterior, nos place el poder haber participado en la realización de este suplemento dedicado a un área de la neumología que nos apasiona a todos los participantes involucrados en el mismo.

Mayra H. Mejía Ávila
Editora Asociada

