

Historia de la Neumología

La Neumología es una especialidad relativamente nueva. Durante muchos años la única especialidad relacionada era la tisiología que atendía a los pacientes tuberculosos y que tuvo una importancia grande hasta mediados del pasado siglo. En España posteriormente se conocía la especialidad de Pulmón y Corazón, predominando los especialistas en cardiología, siendo la patología pulmonar menos considerada. Bajo esta denominación permaneció en la Seguridad Social hasta finales del pasado siglo en muchos Centros de Especialidades.

En los años treinta, el doctor Carlos Jiménez Díaz, que más tarde se convertiría en el fundador de la Clínica de la Concepción, llevó a cabo los primeros intentos en nuestro país de explorar la función respiratoria mediante análisis de gases en sangre y espirometría. Lo que podía ser el inicio del despegue de la Neumología había surgido en España. Sin embargo, su capacidad innovadora en este campo pasó desapercibida. Posteriormente el doctor Jiménez Díaz decidió enviar a algunos jóvenes investigadores a rotar por el extranjero. Así, el doctor Fernando Lahoz marchó hacia Norteamérica en 1948 para formarse en el Bellevue Hospital, de Nueva York, en el laboratorio del doctor André Cournand, que en 1956 obtuvo el Premio Nobel de Fisiología y Medicina. En su laboratorio, el doctor Lahoz estuvo más de un año, en el que aprendió de primera mano las técnicas modernas de exploración de la función respiratoria.

Entonces volvió a entrar en escena el doctor Carlos Jiménez Díaz, que en una visita a Nueva York se reunió con los jóvenes investigadores y les dijo que iba a poner en marcha un nuevo centro sanitario, la Clínica de la Concepción, ahora conocida con su nombre: Hospital Fundación Jiménez Díaz. El objetivo era que el centro se abriera con toda la investigación clínica moderna.

En la apertura del hospital se contempló un laboratorio de función respiratoria o cardiorrespiratoria, en el que se conjugaba el conocimiento del doctor Lahoz en Neumología con el del doctor Pedro Rábago en Cardiología.

El doctor Lahoz trajo multitud de técnicas, como la difusión pulmonar, “que se medía con técnicas muy complicadas”. Por eso, hasta la Clínica de la Concepción viajaron desde los servicios de aparato respiratorio de muchos hospitales españoles y latinoamericanos.

Desde entonces, el equipamiento de Neumología ha avanzado mucho, sobre todo para aumentar en precisión, reducir tiempos y lograr intervenciones más automáticas.

Otro campo de reciente expansión ha sido la patología de los trastornos respiratorios del sueño. En 1973 el Dr. Christian Guilleminault publicó un artículo relacionando al insomnio con las múltiples paradas en respiración, denominando a esta entidad como el Síndrome de Apnea obstructiva del Sueño (SAOS), que tomó más entidad con los trabajos del médico australiano Colin E. Sullivan, que, en 1981, (Royal Prince Alfred Hospital, Australia) que desarrolló un tratamiento sencillo, eficaz y poco agresivo., la presión nasal continua en la vía aérea superior (CPAP). Este nuevo tratamiento impulsó la búsqueda en la comprensión de esta entidad y en el desarrollo de investigaciones sobre la misma. A pesar de todo, esta patología seguía siendo totalmente desconocida, no sólo para el público en general, sino también para la mayoría de los profesionales sanitarios, generando resistencia en el entorno médico y político para reconocer su importancia social y su prevalencia. En España el síndrome de Apnea del Sueño

era aún más desconocido, incluso dentro de los servicios de neumología. En junio de 1996, se celebró en la Fundación Jiménez Díaz (Madrid) el I Curso Teórico-Práctico de la patología asociada al sueño, reunión de carácter multidisciplinar e internacional y se creó una de las primeras unidades multidisciplinarias en España que ha ido creciendo hasta ser una de las más complejas y reconocidas.

La otra parte importante de la tecnología desarrollada en la especialidad es de la endoscopia, inicialmente se efectuaban con gruesos endoscopios rígidos (normalmente bajo anestesia) para evaluaciones diagnósticas y terapéuticas en tráquea y grandes bronquios. Esta actividad inicialmente estaba asociada a la Tisiología y la Cirugía de Tórax. La revolución en este campo se produjo con el desarrollo de los endoscopios flexibles de fibra óptica, mucho más cómodos de usar y que permitían llegar a zonas más distales y que impulsó el desarrollo de la Endoscopia Respiratoria como sub-especialidad y cuyo máximo exponente son las Unidades de Broncoscopia Intervencionista, como la que funciona en la FJD.