

COMENTARIO AL TRABAJO "INFARTO DEL
MIOCARDIO EN EL ENFERMO CON
ENFISEMA PULMONAR"*

DR. LUIS MÉNDEZ

EL ESTUDIO que elaboró el doctor Galland, con la colaboración de los doctores Elizalde, Medrano, Contreras y Olivares, refleja la claridad mental y la sistematización que son características del doctor Galland.

Uno de los sectores de la cardiología y de la medicina en general, que ha sido un poco olvidado, es el de la circulación pulmonar y, en ese como en cualquier otro, el comprender los fenómenos circulatorios obliga a comprender también muchos otros fenómenos locales, regionales y generales.

Desde hace algunos años, el doctor Galland se ha entregado a la tarea de escudriñar en ese campo, y ya ha contribuido en él al esclarecimiento de algunos hechos y a la comprensión de muchos fenómenos clínicos, fisiológicos, bioquímicos y anatómicos. Para poder decidir si la impresión general de que el enfisematoso a través de la hipoxia, desarrolla una circulación coronaria colateral que lo protege del infarto miocárdico, ideó un método que descansa en bases incontrovertibles para de ahí partir a nuevos estudios.

A menudo el diagnóstico clínico de enfisema pulmonar no está bien formulado y, si nos atuviéramos a dicho diagnóstico, se partiría de una base falsa, por ello el doctor Galland tuvo que ir a la comprobación necrópsica para poder encontrar hechos que le permitieran orientar las ideas y fijar los conceptos.

Los resultados que nos muestra el doctor Galland son importantes porque demuestran que, contrario a lo que se piensa habitualmente, el infarto miocárdico se encuentra dentro del lote de los enfisematosos en proporción similar a la población que no tiene tal alteración pulmonar. Vale referir que en un estudio epidemiológico que hicimos Alvarez Alva, Ordóñez, Figueroa y el que habla,¹ encontramos, en una pesquisa realizada en población aparentemente sana, signos electrocardiográficos indicadores de isquemia miocárdica, en el 34.7 por ciento de personas con más de 60 años de edad y, el doctor Galland, en su material de ne-

* Leído por su autor en la sesión del 18 de agosto de 1965.

cropsia, encontró el 37 por ciento. Aunque los lotes de enfermos no son en todo comparables, sí permiten hallar una similitud.

Otro hecho importante que se nos comunica, es el que dentro de 37 casos, hubo 11 de "infartos silenciosos" y, que en sólo nueve de los 37, se encontró una oclusión coronaria de gruesos troncos y, en todos estos nueve casos hubo expresión anginosa característica. Debe señalarse que el método utilizado para reconocer las obstrucciones coronarias, sólo permite comprobarlas, si se asientan en vasos de calibre relativamente grueso.

En este año, la Academia se ha enriquecido con el ingreso de muchos profesionales que ya han aportado contribuciones significativas para el avance de la medicina; entre ellos, el doctor Galland ocupa un puesto de honor, por la reciedumbre de su formación, por su claro pensamiento inquisitivo y, por su devoción al trabajo sin otra mira que la adquisición, la depuración y la difusión del conocimiento.

BIBLIOGRAFÍA

1. Méndez, L., Alvarez Alva, R., Ardóñez, B. y Figueroa, G.: *Estudio Epidemiológico de la Hipertensión Arterial y de la Isquemia Miocárdica*. Ann. of Life Insurance Medicine. II: 107, 1964.