

PROYECTO UNAM

Para recordar el Bloomsday

Hoy, a las 17:00 horas, se realizará en el Aula Magna de la Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM la mesa redonda "El Ulises de James Joyce", con la participación de Hernán Lara Zavala, Raúl Ortiz y Ortiz, Luz Aurora Pimentel, Dermot Curley y Cecilia Urbina.



Cicatrices en los pulmones

Una fibrosis pulmonar puede ser irreversible y mortal. La más agresiva de todas es la que recibe el nombre de idiopática

Una fibrosis pulmonar, cuyo resultado final es la aparición de cicatrices en los pulmones, acompaña a cada una de las enfermedades conocidas como fibrosantes pulmonares, las cuales afectan a personas de todas las edades (hay, además, enfermedades fibrosantes del hígado, los riñones y la piel, entre otras).

Algunas enfermedades reumáticas, como la esclerodermia, el lupus y la artritis reumatoide, atacan también los pulmones con una gran inflamación y desembocan en una fibrosis pulmonar.

"La neumonitis por hipersensibilidad, causada por la exposición a partículas orgánicas (en especial proteínas) de aves tales como canarios, loritos australianos, palomas y pichones, puede ocasionar a la larga una fibrosis pulmonar temprana", dice Moisés Selman Lama, director de investigación en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) y profesor de la Facultad de Medicina de la UNAM.

Si son descubiertas a tiempo, las enfermedades fibrosantes pueden ser tratadas e incluso curadas. El problema es que sus síntomas no son muy específicos y pueden confundirse con los de otros padecimientos.

De esta manera, se corre el riesgo de que muchos pacientes (niños o adultos) reciban un tratamiento contra una bronquitis o alguna otra infección, cuando en realidad ya han empezado a desarrollar una fibrosis pulmonar.

FPI

"Cuando una persona tiene una fibrosis pulmonar de causa conocida (por exposición a partículas orgánicas de aves, por ejemplo) y llega a un hospital, siempre hay medidas para estabilizarla, incluso para curarla y prolongar su vida —señala Selman Lama—. Pero cuando en principio no se conoce la causa de una fibrosis pulmonar, lo que todos los médicos deseamos es que no sea idiopática, porque entonces no tenemos nada que hacer."

La fibrosis pulmonar idiopática (FPI) es la más agresiva de todas las fibrosis pulmonares (idiopática significa "de causa desconocida"). Más peligrosa que muchos cánceres, está asociada al envejecimiento (aparece por lo general a partir de los 50 años de edad); es progresiva, irreversible, incapacitante y mortal.

Desde el momento en que es diagnosticada, alrededor de la mitad de los enfermos fallece en los primeros tres años. Aunque no se sabe qué la ocasiona, en México se presenta con más frecuencia entre los diabéticos.

"En la actualidad se trabaja en el desarrollo de un tratamiento eficaz contra la FPI, para lo cual se llevan a cabo estudios clínicos en muchos centros hospitalarios de todo el mundo, pero hasta ahora todos los resultados han sido un fracaso", apunta Selman Lama.

Existe una opción para las personas que padecen FPI: someterse a un trasplante pulmonar que, si bien no es la panacea, al menos ofrece una posibilidad de sobrevivir a algunos pacientes.

"El problema es que en México no se realizan, de manera sistemática, trasplantes pulmonares. Así, en teoría, todos los enfermos tendrían que irse a Estados Unidos, donde sí los practican. Pero muy pocos pueden pagar uno", afirma el investigador universitario.

Todas las fibrosis pulmonares pueden causar lesiones irreversibles y ser mortales, pero algunas pueden ser estabilizadas, gracias a lo cual los pacientes llegan a vivir más tiempo. Como ya se dijo, la idiopática ataca sobre todo a partir de los 50 años de edad; las demás pueden atacar a cualquier edad, dependiendo de la enfermedad fibrosante que las desate.

Disneas

Una persona que lleva una vida sedentaria, que no hace ejercicio, puede agotarse y sentir que le falta aire cuando sube unas escaleras, pero luego de llegar a su destino se recuperará pronto, sin ningún problema.

"En cambio, en una persona con una fibrosis pulmonar, la sensación de falta de aire (disnea) por algún esfuerzo progresivo. Esta progresión puede ser muy lenta pero perceptible, y va acompañada de una tos muy persistente. La persona observará que lo que antes no la agotaba ahora sí la agota, y que esto es cada día más evidente, sobre todo porque ocurre progresivamente con esfuerzos cada día menores. A esto se le llama disnea del esfuerzo progresivo y es una señal de alguna de las enfermedades que desembocan en una fibrosis pulmonar", dice Selman Lama.

Cuando una fibrosis pulmonar está muy avanzada, el paciente necesita "jalar" aire, incluso si está sentado, porque siente que se ahoga. A esto se le llama disnea del reposo.

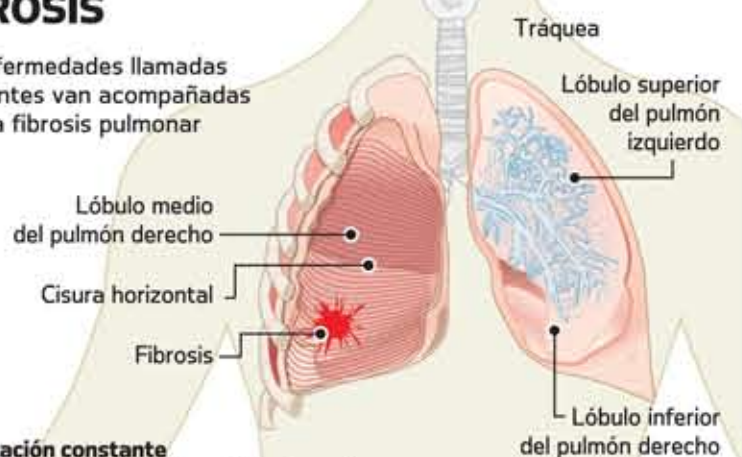
Si una persona presenta tos persistente y falta de aire, debe consultar a un neumólogo, no a un médico general. Si es fumadora, quizá no tenga fibrosis pulmonar, sino otra cosa, como bronquitis crónica... De todos modos, debe consultar a un neumólogo que sea capaz de diferenciar entre una enfermedad benigna, larga, tratable, y una fibrosis pulmonar, que puede ser muy agresiva.



AGRESIVA. La fibrosis pulmonar idiopática (FPI) es la más agresiva de todas las fibrosis pulmonares

FIBROSIS

Las enfermedades llamadas fibrosantes van acompañadas por una fibrosis pulmonar



Cicatrización constante

- Al abrirse una herida en la piel, se deposita en ella colágeno y otras moléculas para que cicatrice.
- La cicatriz resultante es un tipo de fibrosis.
- Cuando, como consecuencia de una enfermedad fibrosante, eso ocurre constantemente en los pulmones, éstos se destruyen y desarrollan poco a poco una insuficiencia progresiva

"Un buen neumólogo manda hacer pruebas funcionales respiratorias, una prueba de esfuerzo, espirometrías y una tomografía. Con unas buenas pruebas funcionales y una buena tomografía puede dar un diagnóstico acertado. Hay casos, sin embargo, en que es necesario

realizar una biopsia pulmonar y examinarla al microscopio."

Lo importante es detectar a tiempo la presencia de disnea del esfuerzo progresivo, aunque a la gente con una vida sedentaria y con cierta obesidad puede resultar difícil distinguir si le falta aire

por su obesidad o porque está incubando una enfermedad pulmonar.

"Cualquier persona en esa condición debe consultar a un neumólogo porque, entre más temprano se diagnostiquen, todas las fibrosis pulmonares, a excepción de la idiopática, son más fáciles de curar o controlar", declara el investigador universitario.

Cabe apuntar que cada año se reciben en el INER alrededor de 300 nuevos pacientes con alguna fibrosis pulmonar (de ellos, unos 50 son de fibrosis pulmonar idiopática) y que el equipo de colaboradores de Selman Lama es considerado uno de los cinco grupos dedicados al estudio de las fibrosis pulmonares más importantes del mundo de ahí que los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos respalden su hipótesis sobre el origen de la FPI (ver notas adjuntas); de hecho, cuando un investigador solicita a dichos institutos financiamiento para llevar a cabo una investigación sobre ese mal, debe trabajar con la mencionada hipótesis y desear la que apunta a un proceso inflamatorio.

Por otra parte, en noviembre de 2007, Selman Lama obtuvo el Premio Scopus por las citas que han acumulado sus trabajos en los últimos 10 años; y en marzo de este año, el Premio Nacional de Ciencias y Artes, en el área de Ciencias Físico-Matemáticas y Naturales. (Leonardo Huerta Mendoza).

Un artículo que cambió la concepción de la FPI

Hasta los últimos días de 2000 se pensaba que la fibrosis pulmonar idiopática (FPI) tenía su origen en una inflamación que no se resolvía a pesar de los tratamientos y se volvía crónica; y que posteriormente, las células inflamatorias atraían los fibroblastos que causan las cicatrices características de ese mal en los pulmones.

Sin embargo, a mediados de enero de 2001 apareció en el *Annals of Internal Medicine* un artículo de Selman Lama y Annie Pardo (de la Facultad de Ciencias de la UNAM), en el que propusieron una nueva hipótesis sobre el origen de la FPI y así echaron por tierra el dogma dominante durante más de sesenta años.

En él sostenían que había muy pocas evidencias de que la inflamación fuera importante en las etapas iniciales del mal y que tampoco estaba clara su relevancia en el desarrollo del proceso fibrótico.

"Dijimos que la FPI no era un mal inflamatorio porque los enfermos no respondían a los tratamientos anti-inflamatorios, aunque duraran años; porque la inflamación no era muy prominente en las biopsias y porque no había más inflamación al principio que al final del padecimiento. En cambio, propusimos que la FPI es un mal originado en el epitelio pulmonar, el cual atrae los fibroblastos que causan cicatrices en los pulmones", explica Selman Lama.

En 2006, junto con Annie Pardo, Selman Lama publicó —con el título "La función de las células epiteliales en la fibrosis pulmonar idiopática: de blancos inocentes a asesinos seriales"— una versión revisada del mencionado artículo.

Importancia

La importancia de la hipótesis de Selman Lama y sus colaboradores (hasta la fecha tiene más de mil 200 citas en revistas científicas de todo el mundo) radica en el hecho de haber señalado que las células epiteliales de los pulmones son las principales responsables de la FPI, no las células inflamatorias.

"Es más, creemos que las células inflamatorias son una defensa contra este mal", apunta el investigador universitario.

Contribución fundamental

Los investigadores ahora saben muy bien que las células epiteliales de los pulmones producen factores que atraen fibroblastos, así como células circulares que se transforman en fibroblastos también, y que a su vez ellas mismas son capaces de convertirse en fibroblastos, en un proceso que ocurre en el periodo embrionario y que desaparece en el periodo adulto.

"Ésta es la base de nuestra hipótesis. Fue una contribución fundamental para el tratamiento de la FPI", comenta Selman Lama.



“La neumonitis por hipersensibilidad, causada por la exposición a partículas orgánicas de aves, puede ocasionar una fibrosis pulmonar temprana”

Moisés Selman Lama
Director de Investigación INER