Informaciones Médicas

**Las contraindicaciones médicas
del viaje por avión**

(The Practitioner, 1948, 160, 459)
(Traducción del francés de Internat-
Externat, Enero 1951, 45, 80).

Consideraciones Generales: A causa de las variaciones de la presión atmosférica el avión puede tener ascensos y caídas grandes. Esto constituye un inconveniente desagradable del viaje. El ruido del motor podría sobre todo ser el que ocasione la fatiga según algunos lo pretenden. Las bajas de temperatura y la tensión del oxígeno se combaten por la calefacción y el acondicionamiento del aire. Si estas condiciones no se efectúan las consecuencias pueden ser graves para el enfermo y aparecer mucho más temprano en él que en el individuo normal.

Los cambios de presión repercuten principalmente en el niño y en el débil mental a los cuales no puede explicárseles el medio de adaptarse. A veces se observa distensión intestinal a una altura de 1500 metros en un enfermo que sufre de ulceraciones gastrointestinales; en este caso el viaje por aire está contraindicado. Para el individuo nervioso el viaje por avión puede ser ex-de-aire) como después (postración algunas horas después). Adecuadamente penoso tanto durante el viaje (a causa de la falta más, cierto es, que el viaje debe tomarse en consideración para un sujeto cuyo estado de salud no es normal.

Consideraciones de orden Médico: Entre los que desean viajar por aire distingamos dos grupos: el primero comprende aquellos que ignoran ciertas anomalías; también aquellos pusilánimes y que consultan al médico al respecto. Hay algunos que ocultan su mal y corren por esto grandes riesgos; acontece que el piloto se ve forzado a aterrizar para salvar ese pasajero en detrimento de los otros tal vez.

El segundo comprende los enfermos que deben ser transportados por motivos graves. Es evidente que deben tomarse muy especiales precauciones en este caso.

Primer Grupo: Para éstos, aparte los cardíacos y los pulmonares hay poco peligro de que el viaje no sea normal. Las etapas mayores 2 ó 3 horas requieren sin embargo más prudencia. Las diversas afecciones cardíacas no constituyen necesariamente una contraindicación. Y, es así, que un niño que sufre de una anomalía cardíaca puede soportar muy bien el viaje. La hipertensión que sobrepase 22 centímetros, en cambio, puede acarrear riesgos sobre todo en el enfermo nervioso que viaja por la pri-

mera vez. Para los que sufren de angina de pecho el viaje es también peligroso.

Las afecciones pulmonares crónicas e intermitentes constituyen otro problema. Para el asmático (aun cuando se pretende que la altura le favorece) que tiene crisis repetidas y cuyo temperamento es inestable, el viaje está indudablemente contraindicado. Lo propio acontece para el enfisematoso que sufre de disnea al menor esfuerzo.

Las infecciones agudas de la nariz o de los sinus pueden ocasionar, a más de dolor sinusal, complicaciones de la oreja media o de los sinus. Las afecciones como la pleuresía exsudativa, el neoplasma intratorácico, el hemotórax constituyen otras contraindicaciones y sobre todo el empiema a causa de la ruptura posible en el pulmón. En lo que concierne al problema de la tuberculosis pulmonar y desde el punto de vista de la Salud Pública, la mayoría de las compañías de navegación aérea rehusan transportar individuos que podrían presentar un peligro de contaminación. Por consiguiente no se admiten todos los casos de tuberculosis pulmonar abierta en el interés del enfermo mismo. Aparte casos excepcionales, los tuberculosos ambulantes con neumotórax o pneumo-peritoneo no pueden correr los riesgos del viaje. Asimismo, un estado de anemia pronunciada constituye una contraindicación. Los litíasicos renales corren el riesgo de un cólico calculoso.

Segundo Grupo: Este grupo comprende sobre todo los traumatizados. La cuestión no se plantea en tiempo de paz. Un grupo de la R.A.F. ha transportado entre el día V. y el día D. . . ¡16.700 heridos sin accidentes. Se trataba evidentemente de hombres jóvenes y fuertes, caso que no es comparable al de los enfermos. Para estos será preciso individualizar cada caso. El salvar una vida justifica indudablemente afrontar un riesgo más grande.

Archivos Argentinos de Dermatología

La aparición de esta revista, cuyo primer número hemos recibido, marca sin duda una época en el desarrollo de la Dermatología sudamericana.

El prestigioso núcleo de la Cátedra de Dermatología de Postgraduados de Buenos Aires cuyo titular es el Profesor Luis E. Pierini, da una nueva prueba de merecimientos y pujanza.

La publicación está dividida en varias secciones. La primera destinada a artículos originales, contiene trabajos de los Profesores Pierini, Borda (pseudo pelada y liquen plano); del Profesor Carrera (Dermoepidemitis microbianas, como ergasiodermatosis);

de los doctores Kaminsky, Bosq y Sevinsky (Granuloma eosinofílico) y de doctores Ugazio y Brandes (Leiomioma cutis).

En una segunda sección se publican las comunicaciones realizadas en los ateneos de la Cátedra, como también el extracto de discusiones valiosas siempre por la categoría científica de quienes intervienen y el tono elevado con que se desarrollan.

Finalmente, otras dos secciones se dedican a comentarios bibliográficos que facilitarán la ardua tarea de revisión de cuanto interesante se publica en el mundo dermatológico.

En síntesis, una revista bien planeada y realizada que sabrán agradecer particularmente los especialistas latinoamericanos para resolver sus problemas dermatológicos.

Auguramos éxito a esta publicación honrosa para los ambientes donde se ha concebido.

(Suscripciones. Archivos Argentinos de Dermatología. Cangallo 1391. Buenos Aires. Rep. Argentina).

Dr. J. C. Ovares.