

## Comentario de libros

### DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DEL TÓRAX PEDIÁTRICO

**Dras. Karla Moëne\* y Ximena Ortega\***  
Ediciones Journal

En este libro se dedica un capítulo especial a la anatomía radiológica normal del tórax del niño y a las variaciones anatómicas que pueden simular enfermedad, base fundamental para la correcta evaluación de las imágenes patológicas. Además, la interpretación de las imágenes exige siempre un detallado conocimiento de la historia clínica, del examen físico del niño y de todos los elementos diagnósticos disponibles.

La radiología convencional sigue siendo la más empleada y disponible y frecuentemente es la primera que se utiliza como método diagnóstico; por esto, es imprescindible que los pediatras sepan interpretar radiografías sin informe radiológico, que es la situación que usualmente enfrentan en los servicios de urgencia, salas y consultorios.

De especial interés para los pediatras generales es el capítulo dedicado a las infecciones respiratorias bajas, debido a que las neumonías son la segunda causa de hospitalización en los niños y alrededor del 50% de los egresos hospitalarios en los lactantes.

Particularmente novedoso es el capítulo dedicado al tórax del recién nacido y prematuro y a las diferentes malformaciones congénitas. Por otra parte, consideramos que están naciendo cada vez más prematuros, por ello consideramos de gran valor el espacio dedicado a la displasia broncopulmonar. Es una patología de frecuencia creciente y su correcta evaluación radiológica, indispensable.



La ecografía en manos expertas ha pasado a ser un examen complementario, en especial en el estudio de los derrames pleurales. Permite interpretaciones topográficas y cuantitativas y facilita la intervención oportuna de pediatras y cirujanos de tórax, lo que ha posibilitado reducir la movilidad de esta frecuente complicación, acortando los tiempos de hospitalización.

El notable desarrollo de la tomografía axial computada del tórax ha facilitado la mejor evaluación de complejas imágenes parenquimatosas, pleurales, de las vías aéreas y del mediastino, llegando a mostrar secuencias tan asombrosas como las de la broncoscopia virtual.

Actualmente la tomografía computada del tórax revela imágenes cada vez más perfectas, especialmente con la técnica helicoidal multicorte, muy rápida, de escasos segundos y que consigue muy buenas reconstrucciones. Sin embargo, es recomendable limitar los exámenes a los más imprescindibles y evitar la dosis de adultos, para disminuir la exposición a las radiaciones.

La resonancia magnética también mues-

\* Médicas radiólogas pediatras de la Clínica Las Condes. Santiago, Chile. Profesoras universitarias de la Universidad de Chile.

tra muy buena imagen, tanto durante la vida fetal como en el niño. Tiene la ventaja de la ausencia de radiación ionizante y la desventaja de su mayor costo y tiempo de examen mucho más prolongado, lo que obliga al empleo de sedación o anestesia general en niños. Es de especial utilidad en el estudio del mediastino y en particular del mediastino posterior; es más limitada en el estudio del parénquima pulmonar, ya que el aire no contiene hidrógeno.

Cabe felicitar a las autoras por haber escrito este excelente libro en forma didáctica,

colocando al alcance de los pediatras y especialistas todas las imágenes diagnósticas en pediatría.

Por último, una mención muy especial al capítulo de casos problema y un reconocimiento a su colaboradora directa, la Dra. Ximena Ortega. ■

**Dr. Luis Fernando Gentile**  
Grupo de Trabajo de Imágenes  
de la SAP. Diagnóstico por Imágenes  
del Hospital de Niños R. Gutiérrez.

## VIOLENCIA Y ESCUELA. PROPUESTA PARA COMPRENDER Y ACTUAR

**Averbuj G., Bozzalla L., Marina M.,  
Tarantino G. y Zartzy G.**  
(compiladores).

Buenos Aires: Aique Grupo Editor, 2005

Este nuevo libro nos convoca a escuchar un coro polifónico de autores sobre un tema en el que también estamos comprometidos los pediatras.

Desde distintos ángulos, un grupo de psicólogos, educadores universitarios, filósofos, docentes primarios, abogados, médicos, periodistas y semiólogos analizan las causas y las consecuencias de la violencia en la escuela y nos proponen comprender y actuar inmersos en la adversidad de estos días.

Se debe rescatar la posibilidad de "actuar junto a otros" mediante la construcción de una trama que sostenga a los educadores, a los alumnos y a sus familias.

Los médicos pediatras somos actores y espectadores de este guión. Sería bueno que nos aprendamos los diálogos. ■

**Enrique Silinger**

