

Gravedad, mortalidad, epidemiología, diagnóstico, alternativas terapéuticas. Todo ello son conceptos frecuentemente barajados al enfrentarse a un paciente infectado. Ahora bien, si esa infección es de origen hospitalario, la repercusión de todos ellos asciende un escalón en su trascendencia, y, si se produce en enfermos críticos, el ascenso ya deja de ser aritmético para convertirse en geométrico.

¿Por qué esto es así? Se podrían argüir distintas causas: tratamientos empíricos inapropiados, gérmenes con perfil de sensibilidades distinto del habitual, acentuación de la gravedad de base de los pacientes y muchas cosas más.

En este difícil contexto, cuanto más claras se tengan las cosas mayores posibilidades de éxito. Y este éxito se traduce en menores estancias, menor tiempo de soporte artificial, menores tasas de mortalidad y menor coste por paciente.

La cuestión de la neumonía nosocomial (NN) y, derivada de ella, la neumonía asociada a soporte ventilatorio (NAV), es el paradigma de todo cuanto estamos diciendo. Los coordinadores de este volumen de nuestra colección, los Drs. Álvarez Lerma y Álvarez Sánchez, han sabido reunir a un competente grupo de expertos, que aúnan el conocimiento teórico profundo con la innegable experiencia personal, para tratar todas las cuestiones que tienen, o pueden tener, influencia en el manejo de este problema clínico.

El índice incluye no sólo cuestiones habituales de epidemiología, diagnóstico y tratamiento, sino que se añaden aspectos tan interesantes como las medidas de profilaxis (con una revisión crítica de éstas), los factores farmacodinámicos que pueden ser de importancia en enfermos en situación crítica y el tratamiento específico de tres viejos conocidos de los intensivistas, a los que respetamos y tememos: la *Pseudomonas aeruginosa*, el *Acinetobacter baumannii* y el *Staphylococcus* de tipo SARM. Los tres son responsables, no de forma exclusiva pero sí predominante, de gran parte de los problemas asociados a las NN y NAV.

Este volumen representa un incremento cualitativo en las perspectivas del tratamiento de los problemas infecciosos de los pacientes críticos, que nuestra línea editorial viene tratando desde su inicio. Debemos estar satisfechos.

