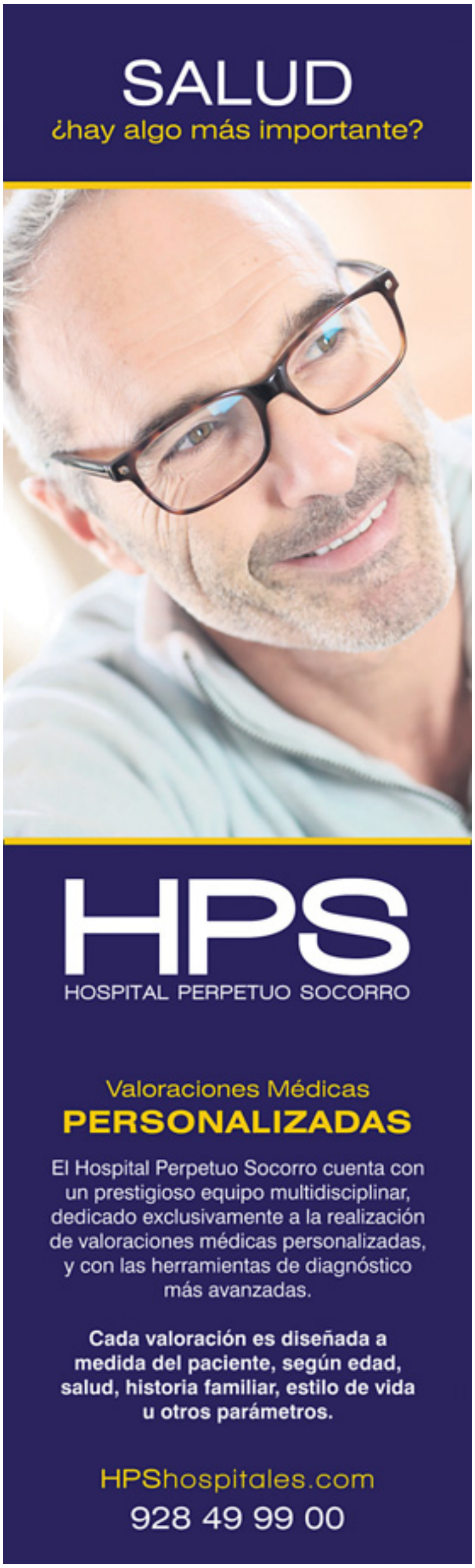


LA CONSULTA Dr. José Ángel Cumplido Bonny

Especialista en Alergología de Hospital Perpetuo Socorro

SE LLAMA ASMA OCUPACIONAL CUANDO LA PATOLOGÍA SE DEBE A CAUSAS Y CONDICIONES ATRIBUIBLES A UN DETERMINADO MEDIO LABORAL Y NO A ESTÍMULOS DE FUERA DEL TRABAJO.

«El asma lidera las patologías respiratorias profesionales»

CANARIAS7 / LAS PALMAS DE GRAN CANARIA



Alergólogo. *El doctor José Ángel Cumplido Bonny.* C7

— ¿Qué es el asma ocupacional?

— Es el asma debido a causas y condiciones atribuibles a un determinado medio laboral y no a estímulos que se encuentran fuera del trabajo. En ocasiones, los síntomas pueden persistir fuera del entorno laboral. Este tipo de asma es desencadenada por la exposición laboral pero puede condicionar la vida diaria fuera del trabajo a quien la padece y los síntomas pueden persistir incluso años después de suspender esa actividad si la exposición ha sido muy prolongada. De ahí la importancia del diagnóstico precoz. El asma ocupacional puede ser alérgica o no alérgica según los mecanismos inmunológicos implicados. El intervalo de tiempo desde que se produce la exposición hasta el desarrollo de los síntomas, período de latencia, varía considerablemente de uno a otro.

— ¿Cuáles son los síntomas principales?

— Son los mismos síntomas que para cualquier tipo de asma: tos, sibilancias respiratorias, asfixia y opresión torácica principalmente. Cuando el mecanismo implicado es alérgico, frecuentemente se asocia a rinitis. Es más, los síntomas nasales aparecen con antelación al asma casi siempre.

— ¿Puede afectar o agravar el estado de quien ya padece de asma?

— Efectivamente. En este caso se llama asma exacerbada en el trabajo ya que empeora la enfermedad previa por la exposición laboral. Los desencadenantes pueden ser alérgenos, irritantes o estímulos físicos. De hecho, determinar esta diferencia es importante para el pronóstico y tratamiento. No obstante, una historia de asma previa no excluye que pueda desarrollarse también asma ocupacional sin ser una exacerbación del ya existente.

— ¿Es una enfermedad muy prevalente?

— El asma ocupacional supone ya la enfermedad respiratoria de causa profesional más frecuente en la mayoría de países industrializados. De hecho se estima que en torno al 10-15% de todos los casos de asma en adultos tienen un origen laboral.

— ¿Qué factores determinan su aparición?

— Existen distintos parámetros que determinan su aparición y desarrollo. Entre los mismos destacan el tipo de alérgeno ante el que se ve expuesto el paciente y su concentración, la forma y el grado de tal exposición. No es lo mismo que una persona se vea afectado menos horas que más, que el contacto sea más o menos directo o que el agente sea poco o muy intenso. Pero no son estos los únicos factores. También influyen de forma importante las características del propio sujeto, como factores genéticos de susceptibilidad, sus enfermedades previas o que sea fumador, un factor que incrementa el riesgo.

— ¿Cuáles son las sustancias de mayor riesgo y profesiones más afectadas?

— Las profesiones más peligrosas en este sentido son, según el Estudio Europeo de Salud Respiratoria (ECRHS), la de pintor, panadero, técnico de laboratorio, empleado en industrias relacionadas con el plástico y la goma, soldador y limpiador. Respecto a las sustancias se encuentran los isocianatos, las harinas, los persulfatos utilizados en peluquería y los productos de limpieza, entre otros.

TRATAMIENTO: PREVENCIÓN Y MEDICACIÓN DE CONTROL

SI SE ES FUMADOR, HAY QUE ABANDONAR EL HÁBITO

El tratamiento del asma se basa en dos fundamentos básicos consistentes en la prevención de los síntomas y en medidas para controlar la persistencia futura de asma. Por ello, para tratar el asma ocupacional la medida más importante y primera que debe adoptarse es la evitación del alérgeno causante. Además, en caso de ser fumador es fundamental abandonar el hábito tabáquico. En general será precisa medicación de control a largo plazo igual que a cualquier paciente asmático, esto incluye generalmente el tratamiento con corticoides inhalados y otros inhaladores broncodilatadores, capaces de proporcionar un alivio rápido de los síntomas de asfixia. Además, es relevante que el paciente sea instruido sobre su enfermedad, desde las posibles causas de una exacerbación a los signos de alarma que pueden surgir.