

El medio ambiente y la enfermedad de Asma.

The environment and disease Asthma.

Autores: Dra. Natalia Vázquez-Molina, Dra. Miladys Noa-Garbey, Lic. Abel Bravo Díaz, Est. Wendy Ilizastigui-Lorenzo, Est. Raudelis Herrera-Rosa

Organismo: Facultad de Ciencias Médicas, Guantánamo, Cuba.

E-mail: natalia@infosol.gtm.sld.cu, miladys@infosol.gtm.sld.cu, wendy@infosol.gtm.sld.cu, raudelis@infosol.gtm.sld.cu

Resumen.

El cuidado del medio ambiente corresponde a todos y debe ser la conducta diaria la que propicie la prevención de enfermedades y el cuidado de la salud en general. El asma es una enfermedad crónica del sistema respiratorio caracterizada por vías aéreas hiperreactivas. Las vías aéreas más finas disminuyen ocasional y reversiblemente por contraerse su musculatura lisa o por ensanchamiento de su mucosa al inflamarse y producir mucosidad, por lo general en respuesta a uno o más factores desencadenantes como la exposición a un medio inadecuado, muchas veces esta situación no es tomada en cuenta, provocando que estos síntomas aparezcan o empeoren, por lo que el objetivo del trabajo es elevar los conocimientos de profesionales y población en general acerca de la importancia de mantener una vigilancia sobre esta enfermedad y su modo de prevenirla, teniendo como principio que la calidad de vida depende de las condiciones óptimas del medio ambiente.

Palabras clave: asma; medio ambiente; enfermedades ambientales.

Abstract.

Caring for the environment is for everyone and should be the daily conduct conducive to disease prevention and health care in general. Asthma is a chronic respiratory disease characterized by hyper-reactive airways. Finer occasional decrease airway contraction reversibly by widening its smooth or its mucosa when ignited and produce mucus musculature, usually in response to one or more triggers such as exposure to an inappropriate environment, often this situation is taken into account, causing these symptoms appear or worsen so the aim of this work is to enhance the knowledge of professionals and the general public about the importance of keeping a watch on this disease and how to prevent it, taking the principle that quality of life depends on the optimal environmental conditions.

Keywords: asthma; environment; environmental diseases.

Introducción.

En la actualidad los investigadores se preocupan por demostrar que el surgimiento de nuevas enfermedades y la reaparición de otras son causadas por el deterioro ambiental. Es impresionante el número de enfermedades infecciosas que han reaparecido y prosperado en lugares en los que los hábitats naturales están alterados o degradados por causa de la irracional explotación del hombre.

El Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) ha señalado que existe suficiente evidencia de que la pérdida de los bosques, la construcción de carreteras y presas, la dispersión de las ciudades, la deforestación de los campos para la agricultura y la minería, así como la creciente contaminación de las aguas costeras, están generando condiciones para la propagación de viejos y nuevos patógenos, bacterias, virus y microorganismos que causan enfermedades.

El PNUMA advierte que los ecosistemas que no han sido perturbados aún tienden a frenar de manera natural a los agentes infecciosos, mientras que los paisajes dañados, alterados o degradados cambian el equilibrio natural, propiciando así la transmisión a la población de enfermedades nuevas o ya existentes, por lo que la relación entre daño ambiental y afectaciones a la salud humana es ya innegable.

El medio ambiente es determinante en la salud humana, el asma bronquial es una enfermedad asociada con la contaminación ambiental y otros factores, por lo que es importante el conocimiento de los mismos, siendo una situación de salud que afecta al consultorio número 20 situado en la calle Pedro A. Pérez entre Donato Mármol y Bernabé Varona, en la provincia Guantánamo.

El siguiente trabajo tiene como objetivo: elevación de los conocimientos de profesionales y población en general acerca de la importancia de mantener una vigilancia sobre esta enfermedad y su modo de prevenirla, si se tiene como principio que la calidad de vida depende directamente del medio ambiente y su calidad.

Desarrollo.

El asma es una enfermedad crónica del sistema respiratorio caracterizada por vías aéreas hiperreactivas (es decir, un incremento en la respuesta broncoconstrictora del árbol bronquial). Las vías aéreas más finas disminuyen ocasional y reversiblemente por contraerse su musculatura lisa o por el ensanchamiento de su mucosa al inflamarse y producir mucosidad, por lo general en respuesta a uno o más factores desencadenantes como: la exposición a un medio ambiente inadecuado (húmedo, frío, o alergénico donde se desprenden hogos atmosféricos), el ejercicio físico, esfuerzos en pacientes hiper-reactivos o el estrés emocional. En los niños los desencadenantes más frecuentes son las enfermedades comunes como aquellas que causan el resfriado común. Existen otros: algunos medicamentos, cambios bruscos de temperaturas y alimentos como: cítricos, mango y plátano fruta.

Hay dos tipos patogénicos de la enfermedad:

1. El asma extrínseca (alérgica o inmunológica)
2. El asma intrínseca (no alérgica o no inmunológica)

La patogenia del asma es muy compleja, pero sea alérgica o no el resultado final siempre es el mismo: Edema, Broncoespasmo e Hipersecreción mucosa. En ella se produce una desgranulación de los mastocitos y otras células con liberación de sustancias asmógenas que dan lugar al resultado final antes mencionado y a la crisis de asma bronquial.

Las crisis de asma, por lo general, son de corta duración, aunque puede haber períodos con ataques asmáticos diarios que pueden persistir por varias semanas. Cuando los síntomas empeoran, se produce una crisis severa, las vías respiratorias pueden cerrarse tanto que los órganos vitales no reciben suficiente oxígeno. En esos casos, la crisis asmática puede provocar la muerte (estatus asmático).

Dentro de los síntomas del asma bronquial están: respiración sibilante, falta de aire (polipnea y taquipnea), opresión en el pecho y tos improductiva durante la noche o temprano en la mañana. Entre las exacerbaciones se intercalan períodos asintomáticos donde la mayoría de los pacientes se sienten bien, pero pueden tener síntomas leves, como permanecer sin aliento -después de hacer ejercicios- durante períodos más largos de tiempo que un individuo no afectado, que se recupera antes. Los síntomas del asma, que pueden variar desde algo leve hasta poner en peligro la vida, normalmente pueden ser controlados con una combinación de fármacos y cambios ambientales pues la constricción de las vías aéreas suele responder bien a los modernos broncodilatadores.

Se plantea que existen fundamentalmente cuatro sustancias contaminantes que actualmente son liberadas al medio ambiente y que amenazan más directamente a la salud: el azufre, las partículas suspendidas en el aire (polvo casero, polen de las flores y plantas, olores penetrantes, pelos y capas de animales), el ozono y los óxidos de nitrógeno. Las personas que padecen asma pueden sufrir severas crisis al inhalarlas, pues irrita las vías respiratorias, reduciendo a su vez la capacidad pulmonar y causando ronquera, respiración entrecortada y presión en el pecho.

Otros factores de riesgo ambientales que están asociados al asma:

Aire de pobre calidad, producido por contaminación automovilística o niveles elevados de ozono, tiende a estar repetidamente asociado a un aumento en la morbilidad asmática y se ha sugerido una asociación con la aparición por primera vez de asma en un individuo.

Humo de cigarrillo ambiental, en especial por fumadoras maternas, se asocia a un mayor riesgo de prevalencia y morbilidad asmática incluyendo infecciones respiratorias.

Infecciones virales a una edad temprana.

El uso de antibióticos temprano en la vida al modificar la flora microbiana normal de un individuo, predisponiéndolo a una modificación del sistema inmune.

Las cesáreas, aparentemente por razones similares a los antibióticos, es decir, una modificación del componente microbiano e inmunitario del individuo nacido por una cesárea.

Estrés psicológico.

Cuando el asma o sus síntomas, como la tos, no mejoran, es posible que se deba a:

Algún desencadenante en el entorno del paciente, como en la casa, colegio o trabajo: polvo, animales, cucarachas, moho, polen, aire frío, humo de tabaco, entre otros.

Algún desencadenante ocupacional, en el cual es característico que el paciente mejore durante los fines de semana o cuando esté en vacaciones.

Para prevenir el asma se debe:

Conocer los desencadenantes del asma

Manejo apropiado de los medicamentos

Supervisión continua de la enfermedad

Educar al paciente de cómo controlar la enfermedad:

- Evitar sustancias olorosas para la limpieza de la casa.
- No tener dentro de las habitaciones de la casa animales ni plantas
- Forrar las almohadas y colchones con nylon
- Baldear la casa al menos una vez a la semana con agua solamente
- Retirar el polvo con paños húmedos no con escobas
- No usar ropas de lana
- No usar talcos ni perfume
- Eliminar del cuarto del paciente alfombras, juguetes de peluche o de trapos, libros, revistas, etc., que puedan almacenar polvo.
- Evitar hacinamiento
- Mejorar la ventilación en hogares y locales de reunión
- Mantener los hogares y sus alrededores limpios

Conclusiones.

El asma no tiene cura pero puede prevenirse si es manejada apropiadamente. Es importante entonces que se tenga una estrecha vigilancia sobre todos los factores que propician su aparición o agravamiento, sobre todo los ambientales, una buena higiene del hogar y sus entornos contribuirán a tener un medio ambiente limpio y adecuado.

Bibliografía.

- Brunekreef B, Stewart A. W, Anderson H. R., et al. (2009). Environ Health Perspect. November; 117(11). Wikipedia. (2014). Enciclopedia libre. Disponible en www.es.wikipedia.org/
- Castillo, J. A. (2009). Uso racional de las pruebas diagnósticas: la exploración del niño alérgico. *Form Act Pediatr Aten Prim.*, 2(1), 42-49. Disponible en: www.fapap.es/numero-actual?id=3
- García-García M. L., Calvo C., Falcón A., Pozo F., Pérez-Breña P., De Cea J. M., et al. (2010). Role of emerging respiratory viruses in children with severe acute wheezing. *Pediatric Pulmonology*, 45(6), 585-91.
- Moneo Hernández I, Forés Catalá A, Esteller Carceller M. *Tabaquismo: papel del Pediatra de Atención Primaria*. Disponible en: <http://www.aepap.org/grupos/grupo-de-vias-respiratorias/protocolos-del-gvr>

- Organización Mundial de las Salud. (2012). Informe Calidad del Aire y Salud. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs313/es/index.html>.
- Pérez L, Sunyer J., Künzli N. (2009). Estimating the health and economic benefits associated with reducing air pollution in the Barcelona metropolitan area (Spain). *Gac Sanit.*, 23(4), 287–294.

Fecha de recibido: 24 abr. 2014
Fecha de aprobado: 3 jun. 2014