

ÁREA CLÍNICA – G.T. EROL

ANÁLISIS DE 165 SUJETOS CON ANTECEDENTES DE EXPOSICIÓN A FIBRAS DE ASBESTO

S. Vidal Serrano, E. Rodríguez Becerra, I. López Márquez, M.A. Romero Falcón y J. Martín Juan

Unidad Médico Quirúrgica de Enfermedades Respiratorias
H.U. Virgen del Rocío. Sevilla.

Objetivo: En nuestro medio y hasta hace unos años han sido muchos los sujetos expuestos directa o indirectamente a las fibras de asbesto. Se ha demostrado que la inhalación de fibras de asbesto es causa de patología pleural y/o pulmonar tanto benigna como maligna. El objetivo de nuestro estudio es analizar las características generales, clínico-radiológicas y funcionales de sujetos expuestos a fibras de asbesto.

Método: Se incluyeron sujetos remitidos a nuestra unidad con antecedentes de exposición al amianto. Se recogieron los siguientes parámetros: edad, sexo, hábito tabáquico, tipo de exposición, empresa, años trabajados, síntomas, pruebas de función pulmonar, gasometría y tomografía axial computerizada torácica.

Resultados: Se incluyeron un total de 165 individuos (edad media 62 ± 7 , 84% varones, 71% fumadores, 56% ex-trabajadores de Uralita) de los cuales 81 (48%) presentaban afectación pleuropulmonar (mesotelioma 12, placas pleurales 41, placas pleurales con asbestosis 22, asbestosis aislada 5 y cáncer de pulmón 1). Se diferenciaron dos grupos: grupo I sin alteraciones en el TAC y grupo II con lesiones pleuropulmonares (malignas y benignas). No se encontraron diferencias entre ambos grupos en relación al hábito tabáquico y a los años trabajados. Se encontró diferencia estadísticamente significativa en relación a la edad.

Conclusión: 1) Casi la mitad de los pacientes desarrollaron enfermedad pleuropulmonar. De estos un 13% desarrollaron patología neoplásica. 2) No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los años trabajados y el hábito tabáquico entre los sujetos sin enfermedad radiológica y los pacientes con afectación pleuropulmonar.

ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL REGISTRO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DE ORIGEN OCUPACIONAL (ERO) ENTRE EL PRIMER SEMESTRE DE LOS AÑOS 2002 Y 2003

M.E. Drobnic Martínez

Neumología H.G.Vall d'Hebron. Barcelona. EROL CATALUÑA.

Introducción: El sistema de notificación voluntario proporciona información sobre la incidencia de enfermedades respiratorias ocupacionales (ERO) de forma anual. La declaración y la incidencia de casos de ERO puede no ser estable en función del tiempo.

Objetivos: Estudio comparativo de la incidencia de enfermedad respiratoria ocupacional entre el primer y segundo año de implantación del Sistema de Registro ERO en Cataluña.

Métodos: Médicos de las Sociedades de Neumología, Medicina del Trabajo y Alergología, notifican casos incidentes de patología respiratoria de origen laboral. Para cada caso se recogen datos relativos al paciente y al médico notificador. Se comparan los datos obtenidos en el primer semestre de los años 2002 (año de la implantación del proyecto) y 2003.

Resultados: En el primer semestre de 2002, 105 notificadores declararon un total de 190 casos mientras que 91 notificadores declararon un total de 217 casos en el 2003. En el 2002 las causas de asma ocupacional fueron: exposición a isocianatos (17/87), limpieza (9/88), exposición a harinas-enzimas (6/87), y peluquería (5/87) y las ocupaciones más frecuentes relacionadas con las inhalaciones agudas fueron la metalúrgica (8/28), limpieza (6/28) y química (5/28). Respecto al asma ocupacional en 2003; isocianatos (16/81),

harinas-enzimas (16/81), limpieza (9/81) y peluquería (5/81). Las ocupaciones más frecuentes relacionadas con las inhalaciones agudas fueron la metalúrgica (5/28), limpieza (7/19) y química (6/19). Hubo una mayor proporción de declaración de casos en población femenina (p 0,016) y de rinitis (p 0,00006) en 2003.

	Nº	%	Hombres	%	Mujeres	%	Edad media	DS	probabilidad %
2002	190	100	123	64,7	67	35,2	44,9	16	88
Pneumoconiosis	11	5,7	10	90,9	1	9,1	59,4	19,4	100
Asbestosis	9	4,7	8	88,8	1	11,1	57,2	12,5	100
Bronquitis crónica	6	3,1	6	100	0	0	51,17	13,3	83,3
Asma Ocupacional RADS	87	45,7	50	57,4	37	42,5	42	11	95,4
Rinitis	8	4,2	4	50	4	50	31,5	7,3	75
AAE	3	1,5	3	100	0	0	55	21	100
Enf Pleural no maligna	8	4,2	7	87,5	1	12,5	68	12	100
Mesotelioma	8	4,2	7	87,5	1	12,5	62,2	6,6	100
Cáncer broncopulmonar	1	0,5	1	100	0	0	53	0	100
Infección broncopulmonar	1	0,5	0	0	1	100	47	0	100
Inhalaciones agudas	28	14,7	18	64,2	10	35,7	32,6	11,4	85,7
Otras patologías	20	10,5	9	45	11	55	46,8	17,8	
2003	217	100	115	53	102	47	42	13	91,7
Pneumoconiosis	6	2,8	5	83,3	1	16,6	66,6	9,1	100
Asbestosis	10	4,6	10	100	0	0	61,6	7,5	70
Bronquitis crónica	2	0,9	2	100	0	0	59	1,4	50
Asma Ocupacional RADS	81	37,3	45	55,5	36	44,4	36,1	14,1	98
Rinitis	36	16,6	15	41,6	21	58,3	35,9	11,2	100
AAE	2	0,9	1	50	1	50	51	5,6	100
Enf Pleural no maligna	6	2,8	6	100	0	0	65	10	100
Mesotelioma	5	2,3	5	100	0	0	53,6	4,4	100
Cáncer broncopulmonar	2	0,9	2	100	0	0	69,5	0,71	100
Infección broncopulmonar	2	0,9	0	0	2	100	46,5	9,2	100
Inhalaciones agudas	19	8,7	9	47,3	10	52,6	35,9	11,4	84,2
Otras patologías	46	21,2	15	32,6	31	67,3	38,2	11	100

Conclusiones: No hay grandes cambios en la incidencia de los casos declarados en los dos años. Se observa un incremento en la declaración de casos de la población femenina así como de casos de rinitis en 2003.

EVALUACIÓN DE LOS CASOS NOTIFICADOS EN EL REGISTRO EROL DE NAVARRA ENTRE 2002 Y 2003

K. Abu Shams*, I. Pascal Martínez*, J. Boldú Mitjans*, B. Marín Martínez**, P. Cebollero Rivas*, J.A. Cascante Rodrigo* y G. Tiberio López***

*Neumología HVC. Pamplona, **Neumología HN. Pamplona, ***M.I HVC. Pamplona.

Objetivos: Analizar los casos notificados en el registro de enfermedades respiratorias de origen laboral (EROL) y sus características desde el inicio del registro en enero del 2002.

Método: Los médicos notificadores recogieron los casos y se introdujeron en una base de datos diseñada para su análisis posterior. En dicha base se hicieron constar las siguientes variables: médico notificador, el servicio al que pertenecía, el diagnóstico, el agente causal, la probabilidad diagnóstica, el trabajo, el sexo, la edad y el hábito tabáquico.

Resultados: Se notificaron un total de 94 casos; La edad media fue de 54,76 años con una desviación típica de 19,10 (rango 17-89). El número de casos declarados por servicio fue 34 por alergología (36,17%) y 60 por neumología (63,83%). 75 de los pacientes fueron varones (79,79%) y 19 mujeres (20,21%). Respecto a su historia tabáquica cabe destacar que 38 (40,43%) pacientes eran no fumadores, 27 (28,72%) exfumadores y 29 (28,85%) fumadores. Por grupos de enfermedad los diagnósticos fueron: asma bronquial 43 (45,74%), enfermedad pleural benigna relacionada con el asbesto 27 (28,73%), mesotelioma 4 (4,26%), alveolitis alérgica extrínseca 5 (5,32%), carcinoma broncogénico 5 (5,32%), inhalación aguda 3 (3,19%), asbestosis 1 (1,06%), pneumoconiosis 5 (5,32%) y RADS 1 (1,06%). De las ocupaciones registradas las más frecuentes fueron trabajos relacionados con la pintura o el barnizado 11 (11,70%), hilado de ovillos 10 (10,64%) y panadería 8 (8,51%). En cuanto a la probabilidad diagnóstica 73 (77,66%) de los casos se declararon como muy probables, 20 (21,28%) como probables y 1 como poco probable.

Conclusiones: 1) El grupo de enfermedad más frecuentemente declarado fue el asma bronquial, seguido de la patología pleural be-

nigna relacionada con el asbesto. 2) Las especialidades con mayor número de declaraciones fueron neumología y alergología. 3) La mayoría de los pacientes fueron varones. 4) La mayoría de los pacientes eran o habían sido fumadores. 5) A su vez, las profesiones más frecuentes declaradas entre los casos fueron las relacionadas con el asma bronquial y la patología pleural benigna relacionada con el asbesto, como son, los trabajadores con pinturas y barnices en sensibilizados a isocianatos y panaderos, en sensibilizados a harinas de cereales en el primer caso, y el hilado de ovillos en el segundo.

REGISTRO DE ENFERMEDADES DE ORIGEN OCUPACIONAL (ERO) EN CATALUÑA. PRIMER AÑO DE IMPLANTACIÓN 2002

M.E. Drobnic Martínez

Neumología H.G. Vall d'Hebron. Barcelona. EROL CATALUÑA.

Introducción: El sistema de notificación voluntario proporciona información sobre la incidencia de enfermedades respiratorias ocupacionales (ERO).

Objetivos: Valoración de la implantación de un sistema de vigilancia de enfermedades respiratorias de origen laboral en Cataluña (Malalties ocupacionals respiratòries: MOR) basado en la notificación voluntaria. Determinar la incidencia y características de la enfermedad respiratoria ocupacional tras el primer año de la implantación del registro. Obtención de las tasas por millón año para cada categoría diagnóstica.

Métodos: Médicos de las Sociedades de Neumología y Medicina del Trabajo que atendían a pacientes con patología respiratoria de origen laboral aceptaron notificar los casos incidentes durante el período comprendido entre Enero 2002 y Diciembre 2002. Para cada caso se recogieron datos relativos al paciente y al médico notificador.

Resultados: Se remitieron un total de 1000 cartas informativas, 600 cartas a los médicos de las Sociedades del Trabajo, 250 a la Sociedad de Neumología y 150 a otros profesionales. De 142 médicos que atendían en sus consultas pacientes con patología respiratoria ocupacional, 105 (74%), aceptaron ser notificadores. A la provincia de Barcelona correspondían 85 (81%) notificadores, a Tarragona 8 (8%), a Gerona 8 (8%) y a Lérida 4 (3%). Bimestralmente enviaron la tarjeta de notificación una media de 70 (67%) médicos. Se notificaron 359 casos. Los notificadores consideraron el diagnóstico como de alta probabilidad en el 63% de los casos, probable en el 28% y de baja probabilidad en el 8% casos. Los agentes sospechosos de ser causantes de asma ocupacional fueron los isocianatos (15,5%), persulfatos (12%) y cloro-productos de limpieza (8,6%). La industria metalúrgica fue la más implicada en las inhalaciones agudas.

Categoría diagnóstica	nº		Rate millions/year	edad media	Hombres		Mujeres	
	nº	%			nº	%	nº	%
Asma	174	48,4	77,2	41,6	94	54,5	80	46,5
Inhalación aguda	46	12,8	20,4	35,1	27	58,6	19	41,3
Otros	42	11,6	18,6	40,7	28	66,6	14	33,3
Mesotelioma	21	5,8	9,32	59,4	19	90,4	2	9,5
Asbestosis	18	5	8	62	16	88,8	2	11,1
Pneumoconiosis	17	4,7	7,5	62,8	16	94,1	1	5,8
Enf. pleural no maligna	12	3,3	5,3	63,8	11	91,6	1	8,3
Bronquitis crónica	10	2,8	4,5	50	10	100	-	-
AAE	6	1,6	2,7	48,3	4	66,6	2	33,3
Infección bp	5	1,3	2	37	3	60	2	40
Sd. Asmatiforme	4	1,1	1,8	43	4	100	0	0
Ed. Enfermo	3	0,8	1,3	22	1	33,3	2	66,6
Cáncer bp	1	0,2	0,5	53	1	100	0	0
Total	359		159,3	44,9	235	65,4	124	34,5

Conclusiones: El registro de patología ocupacional EROL, parece ser un sistema alternativo o complementario al existente basado en la notificación voluntaria de diversos colectivos médicos. Las enfermedades más notificadas y con tasas superiores fueron el asma ocupacional, las relacionadas con el asbesto y las inhalaciones agudas.

RESOLUCIÓN DE SÍNTOMAS RESPIRATORIOS EN CULTIVADORES DE FLORES DE INVERNADERO: UNA INTERVENCIÓN DE SALUD PÚBLICA

E. Riu*, A. Marín*, K. Radon**, J. Sanz* y E. Monsó*

**Neumología H.U. Germans Trias i Pujol. Badalona,*
***Medicina Laboral LMU. Munich.*

Introducción: En un estudio previo hallamos una alta prevalencia de asma ocupacional, sibilantes y rinitis en una muestra representativa de cultivadores de flores y plantas ornamentales de invernadero. Ésta estaba en relación con la sensibilización a alérgenos presentes dentro del edificio.

Objetivo: Determinar la resolución de síntomas respiratorios en dicha muestra, como resultado de una intervención de salud pública basada en reducción de horas de trabajo dentro del invernadero, uso de mascarillas protectoras y abandono del hábito tabáquico.

Método: Estudio de cohorte (N = 32), con determinación de las características basales de la muestra (características del invernadero, síntomas respiratorios y sensibilización a alérgenos presentes dentro del invernadero) que se asocian con mejoría de los síntomas respiratorios en los cultivadores después de la intervención de salud pública, mediante modelos de regresión logística.

Resultados: En el estudio basal, las horas de trabajo/día dentro del invernadero (OR 1,99, 95%IC 1,06-3,74) y atopía (OR 60,37, 95%IC 3,4-1072) estaban asociadas significativamente con la presencia de síntomas respiratorios. Después de la intervención de salud pública, los síntomas desaparecen en 7 de los 16 trabajadores que presentaban en el estudio inicial sibilantes o rinitis. Los factores basales asociados con la mejoría fueron tabaquismo (OR ajustado 13,55, 95%IC 0,94-195,75) y horas diarias de trabajo dentro del invernadero (OR ajustado 2,15, 95% IC 1,09-4,21).

Conclusión: Una intervención de salud pública en cultivadores de invernaderos con síntomas respiratorios puede haber conseguido una mejoría clínica en más del 40% de los pacientes, especialmente en aquellos que más horas al día trabajaban dentro de invernaderos.

RESULTADOS REGISTRO EROL DEL AÑO 2002 EN EL PRINCIPADO DE ASTURIAS

I. Isidro Montes*, G. Rego Fernández*, M. Iscar*, C. Martínez*, A. Quero*, T. Budiño** y B. Del Busto***

**Neumología Ocupacional Instituto Nacional de Silicosis. Oviedo,*
***Neumología I H. Central de Asturias. Oviedo,*
****Medicina Interna Hospital de Jove. Gijón. Dra. Isabel Isidro Montes en representación de EROL.*

En enero de 2002 se inició en el Principado el Registro de Enfermedades Respiratorias de Origen Ocupacional. Analizaremos los resultados del primer año.

Objetivo: Determinar la incidencia y las características de las enfermedades respiratorias de origen ocupacional diagnosticadas en Asturias.

Material y métodos: Los notificadores centinela remitieron bimestralmente una ficha con los nuevos casos encontrados. Bimestralmente se envía a todos los centinelas un resumen estadístico de los resultados del último bimestre y acumulados del año.

Resultados: El número total de centinelas es de 57, de los que 35 (61%) son neumólogos, 20 (35%) médicos del trabajo y 2 (4%) alergólogos. Devolvieron periódicamente la ficha 37 (65%) centinelas. De éstos, notificaron algún caso 20 (54%), y devolvieron periódicamente la ficha vacía 17 (46%). El número total de casos notificados fueron 402. Siendo el 91,5% notificados por 5 centinelas. Los neumólogos notificaron 386 (96%) casos, los médicos del trabajo 11 (2,7%) y los alergólogos 5 (1,3%). Los 402 casos fueron de: Neumoconiosis 216 (54%), Enfermedad pleural no maligna 129 (31,9%), Asbestosis 20 (5%), Asma ocupacional 18 (4,5%), Inhalaciones agudas 7 (1,7%), Cáncer broncopulmonar 6 (1,5%), Alveolitis alérgica extrínseca 3 (0,7%), Mesotelioma 1 (0,2%) y Otras 2 (0,5%). Los casos encontrados procedían de: Asturias 181 (44,67%), Galicia 152 (32,72%), Castilla y León 65 (16,13%), Andalucía 1 (0,25%), País Vasco 1 (0,25%), Cantabria 1 (0,25%) y

Cataluña 1 (0,25%). La edad media era de 57,4 años. Eran varones 395 (98,2%) y mujeres 7 (1,8%). El agente causal de las neumoconiosis fue minería de: en el 72% carbón, 25% sílice, 2% caolín y 1% espatoflúor. En la patología por asbesto el 55% trabajaba en astilleros y el resto miscelánea. En el asma ocupacional fue: cereales 38%, látex 16%, madera de iroco 16%, heno 6%, isocianatos 6%, persulfatos 6%, productos de limpieza 6% y tintes y poliéster 6%.

Conclusiones: Las enfermedades más notificadas fueron las relacionadas con el carbón, sílice y asbesto. El 49,8% de los casos notificados no son del Principado, debido al carácter nacional del Instituto Nacional de Silicosis. Llama la atención el escaso número de casos de cáncer y mesotelioma, lo que nos hace pensar que están infradeclarados con respecto a otras patologías.

SALUD RESPIRATORIA EN MINEROS ACTIVOS DEL CAOLÍN EN ASTURIAS

S. Filgueira*, C. Martínez*, C. Bernaldo de Quirós* y E.F. Bustillo**

*Neumología Ocupacional, **Estadística I.N. SILICOSIS. Oviedo.

Introducción: El caolín es un silicato de alúmina puro e hidratado, su explotación en Asturias es subterránea, liberando una gran concentración de sílice libre.

Objetivos: Estimar la prevalencia de neumoconiosis y evaluar la función pulmonar en un colectivo de mineros del caolín en activo en Asturias.

Metodología: Estudio observacional-transversal en la totalidad de los 63 trabajadores. Se realizó historia clínico-laboral, exploración física, radiografía de tórax, electrocardiograma y espirometría. Se midió la concentración de polvo respirable (mg/mm^3) y el porcentaje de sílice libre. Toda la información recogida fue procesada con el paquete estadístico SPSS versión 9.0.

Resultados: La edad media era de 36 años (D. S. 11), 21 trabajadores (33,3%) no eran fumadores y 32 (50,8%) permanecían como fumadores activos. La media de años trabajados fue 11,52 (D. S. 8,45). La media del porcentaje de sílice libre medida fue de 76,39 (D. S. 74,52). La disnea se presentó en 43 trabajadores (68,3%) y cumplían criterios de bronquitis crónica 52 (82,5%). Se diagnosticó neumoconiosis en 3 trabajadores lo que representa un 4,8%. Los rangos de los parámetros espirométricos expresados en porcentajes de la normalidad, fueron los siguientes: para FVC 72 – 136 (D. S. 13,1), FEV1 64 – 137 (D. S. 15,2), FVC / FEV1 67 – 98 (D. S. 6,4).

Conclusiones: Se observa una elevada prevalencia de neumoconiosis entre los trabajadores estudiados, situación que nos lleva a sugerir un incremento de las medidas preventivas tanto a nivel primario como secundario.