

Algunas precisiones obligadas sobre la silicosis



Silicosis: Some Necessary Clarifications

Sr. Director:

En relación con la carta de Pérez-Alonso et al.¹, consideramos necesarias las siguientes puntualizaciones: tan importante es llamar la atención sobre problemas de salud que puedan pasar desapercibidos, como no describir como conocimientos científicos aquello que son meras opiniones. La «expertez» no consiste tanto en detectar la existencia de un problema, sino en ser capaz de reconocer cuándo realmente no existe².

El mármol tiene escaso contenido en SiO₂ y no supone un riesgo de silicosis. Para referirse a la silicosis asociada al trabajo con conglomerados de cuarzo se debería evitar el término coloquial de «marmolistas». La «Clasificación Internacional de Radiografías de Neumoconiosis de la Organización Internacional del Trabajo» es un sistema de lectura para describir alteraciones en la radiografía de tórax provocadas por la inhalación de diferentes sustancias. Su objetivo es codificar las alteraciones radiológicas de forma simple y reproducible³.

Los conocimientos actuales sobre la silicosis provienen de importantes estudios epidemiológicos que permitieron saber que la silicosis es una enfermedad intersticial difusa, cuyo factor de riesgo principal es la exposición acumulada a la inhalación de sílice cristalina, con una irrefutable relación dosis-respuesta. También permitieron definir criterios diagnósticos y pronósticos en relación con los mencionados antecedentes de exposición, manifestaciones radiológicas típicas y exclusión de otras causas. En todos estos estudios la herramienta de imagen utilizada fue la radiografía de tórax.

La TCAR permite mejor definición del parénquima pulmonar y evidencia alteraciones que en ocasiones no son visibles en la radiografía de tórax, y de forma específica en las neumoconiosis⁴. Sin embargo, no disponemos de datos que permitan valorar la importancia de estos hallazgos en el curso de la silicosis. Este es uno de los múltiples motivos por el que el uso de la TCAR no está recomendado para el cribado y vigilancia de los trabajadores expuestos⁵. El diagnóstico de 70 enfermos de «silicosis» en el Hospital de Puerto Real, de los cuales al menos 9, según los autores, muestran radiografía de tórax normal, necesitaría probablemente una valoración más estricta por personas experimentadas, tal como se acepta unánimemente³. Estamos ante una variedad de patología

que, debido a la alta concentración de sílice cristalina inhalada, al diámetro de la mediana de la masa aerodinámica de estas partículas y a la participación de pigmentos orgánicos en la mezcla del producto final, deberá ser estudiada con mucho detalle. No obstante, la silicosis de la que hablamos produce unas modificaciones radiológicas y funcionales muy bien definidas y conocidas por quienes habitualmente las valoran. La ITC/2585/2007 tiene por objeto establecer criterios y métodos para definir la peligrosidad y el control del polvo en lugares de trabajo con exposición a sílice, la vigilancia de la salud de los trabajadores para prevenir la silicosis, e incluye la necesidad de acreditar un especial entrenamiento en la lectura de la radiografía de tórax, conforme a clasificación ILO³, y en la interpretación de las pruebas de función pulmonar.

Los médicos del trabajo, los de atención primaria y los neumólogos debemos contribuir a evaluar adecuadamente este nuevo problema sanitario. Solo dejando firmes conclusiones científicas y evitando alarmismos conseguiremos controlar y prevenir esta nueva causa de silicosis.

Bibliografía

1. Pérez-Alonso A, Córdoba-Doña JA, García-Vadillo C. Silicosis: diferencias relevantes entre marmolistas y mineros. Arch Bronconeumol. 2015;51:53-4.
2. Popper K. Logik der Forschung (1934) [Trad. de V. Sánchez de Zavala: La lógica de la investigación científica. Tecnos: Madrid; 1967].
3. Guidelines for the Use of the ILO, International Classification of Radiographs of Pneumoconioses. Geneva: International Labour Organization; 2011.
4. Martínez González C, Fernández Rego G, Jiménez Fernández-Blanco JR. Value of computerized tomography in the diagnosis of complicated pneumoconiosis in coal miners. Arch Bronconeumol. 1997;33:12-5.
5. Fernández Álvarez R, Martínez González C, Quero Martínez A, Blanco Pérez JJ, Carazo Fernández L, Prieto Fernández A. Normativa para el diagnóstico y seguimiento de la silicosis (SEPAR). Arch Bronconeumol. 2015;51:86-93.

Cristina Martínez González*, Ramón Fernández Álvarez y Pere Casan Clarà

Instituto Nacional de Silicosis, Área del Pulmón, Hospital Universitario Central de Asturias, Facultad de Medicina, Universidad de Oviedo, Oviedo, España

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: cmartinez@hca.es, cristinamartinezgon@gmail.com (C. Martínez González).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.arbres.2014.09.004>