



NOTA DE PRENSA

NEUMÓLOGOS ADVIERTEN DEL REPUNTE DEL ASMA INFANTIL EN OTOÑO Y RECOMIENDAN A LOS PADRES QUE EXTREMEN LA PRECAUCIÓN EN EL SEGUIMIENTO DE LOS TRATAMIENTOS

-Las estadísticas demuestran que en los meses de octubre, noviembre y diciembre se producen muchos más casos de crisis asmáticas que en primavera.

-Los catarros son el principal factor desencadenante de estas crisis (en ocho de cada diez casos), cuyos síntomas no difieren de las provocadas por alérgenos en primavera.

- Los niños que sufran una crisis ahora de origen vírico tendrán además más probabilidad de padecer una crisis en primavera de origen alérgico.

Jerez de la Frontera, 3 de octubre de 2009.- Si usted tiene un hijo asmático, y sobre todo si va al colegio o a la guardería, extreme la precaución y trate por todos los medios de que cumpla su tratamiento. Porque es ahora, en otoño, coincidiendo con el regreso a las aulas, la convivencia con otros niños en recintos cerrados y el aumento de los virus catarrales, cuando mayor probabilidad hay de que tenga una crisis asmática. De hecho, en este último trimestre del año, entre octubre y diciembre, es cuando se concentra el mayor número de casos de crisis asmáticas. Más que la primavera, el otoño es la verdadera estación crítica para los niños asmáticos: en estos tres meses finales se producen más crisis que en el resto del año. Así lo advierte la Asociación de Neumólogos del Sur de España, Neumosur, que recomienda a los padres que extremen el cuidado y eviten que sus hijos abandonen o sigan de forma irregular su tratamiento.

Según los datos que se manejan en Neumosur, ocho de cada diez crisis asmáticas en los niños en esta época están asociadas a una incidencia previa del catarro común. Sus síntomas son los mismos que las causadas por alérgenos. Son síntomas respiratorios en vías altas, con rinitis y tos, que luego desembocan en dificultad respiratoria de mayor o menor intensidad acompañada de silbidos audibles. Contagiado el catarro (lo que no es difícil en un entorno escolar), si el niño es alérgico, tiene una probabilidad importante de sufrir una crisis asmática otoñal.

Además, los estudios manifiestan que hay una correlación de probabilidad entre la crisis asmática otoñal provocada por un virus y la crisis asmática primaveral de carácter alérgico. Dicho de otra forma, quien se contagia del virus en otoño, tiene más papeletas que sufrir una crisis alérgica en primavera. Y viceversa, quien tiene esta crisis en primavera, tiene más facilidad de sufrir una crisis asmática en otoño de carácter viral.



La importancia del tratamiento

De ahí la importancia de que los padres estén muy atentos en esta época del año y prevengan en la medida de lo posible que el niño sufra una crisis asmática. Para ello, además de mantener las normas de higiene recomendadas para todos los niños con la llegada de la gripe, lo fundamental, en el caso de los niños asmáticos, es seguir bien el tratamiento, sin confiarse, y evitando la falsa percepción de que el niño ya está bien porque ha mejorado durante el verano, que es el error en el que incurren los padres en muchas ocasiones. Con el buen tiempo, los síntomas disminuyen, el niño mejora y los padres se relajan en el cumplimiento del tratamiento, confundiendo la falta de síntomas con la curación y a veces decidiendo de forma autónoma la supresión de la medicación.

Desde Neumosur se insiste en que las crisis provocadas por virus respiratorios aumentan especialmente en niños que ya sufrían la enfermedad y que han dejado de tomar la medicación o la siguen de una forma poco constante y rigurosa. Este último supuesto no es nada infrecuente en los niños alérgicos. No en vano, las últimas investigaciones sobre este asunto muestran que sólo el 50 por ciento de los niños se toma el tratamiento tal como está prescrito, mientras que el resto no toma el tratamiento o toma la mitad del mismo.

Incidencia del asma en Andalucía

Se calcula que la incidencia del asma es dos veces mayor en los niños que en la población adulta, y que en Andalucía esta enfermedad afecta al 15% de la población infantil, provocando absentismo y retraso escolar en más del 50% de los casos. En concreto, el 55% de los niños asmáticos diagnosticados presenta retraso escolar y el absentismo se da en cerca del 60%. Si a esto se une la estimación de que sólo una de cada dos personas está bien diagnosticada y, aun dentro de este porcentaje de enfermos diagnosticados, el nivel de incumplimiento del tratamiento es relativamente alto, entonces es cuando se aprecia la dimensión del problema. Un problema sanitario y económico con cifras más que elocuentes: más de 3.000 ingresos hospitalarios por asma en niños -1577 en adultos-; y 1.600 millones de costes para el sistema público de salud imputables a esta enfermedad.

Precisamente, para mejorar el diagnóstico y manejo de la enfermedad los neumólogos andaluces elaboraron por primera vez en nuestro país en colaboración con los médicos de Atención Primaria (Generales y de Familia) un documento de consenso con pautas y recomendaciones para la prevención y el tratamiento.

Factores de riesgo

No se conoce con exactitud las causas que originan esta enfermedad. Sí se sabe que los hijos de padres fumadores tienen más probabilidades de padecer asma. De hecho, según investigaciones llevadas a cabo en el seno Neumosur, el tabaquismo pasivo es responsable del asma en un 15% de los casos en niños de 6-7 años y en un 11% en adolescentes de 13-14 años. De todos modos, no es el único factor de riesgo. Así, se ha comprobado que el asma se comporta en muchos casos como una enfermedad familiar: estudios genéticos han detectado que existen distintas zonas, en cromosomas humanos, implicadas en el desarrollo de la enfermedad. Por ejemplo, los genes que influyen en la inflamación mediada por IgE (asma alérgico) se localizan en el cromosoma 11. Se sabe asimismo que el asma es una enfermedad que va en aumento en todo el mundo, un fenómeno que los expertos consideran que no es fácilmente explicable desde el punto de vista epidemiológico.