

Revista Electrónica de Salud y Mujer – Febrero 2004

Noticias breves

Los síntomas asmáticos en los más pequeños



A los dos años de vida los niños asmáticos ya han acudido una media de 4 veces a los Servicios de Urgencias, según una encuesta realizada en 13 ciudades españolas, a 400 padres de niños con síntomas asmáticos.

El asma es la enfermedad crónica más frecuente en la infancia; en España, un 30% de los niños de seis a 24 meses tiene síntomas asmáticos que aparecen, como media antes de los nueve meses de edad. Debido a la dificultad de diagnosticar inequívocamente el asma en niños tan pequeños (a los que no se puede hacer pruebas de función pulmonar), se entiende que ante la aparición simultánea y continua de ciertos síntomas respiratorios, se está ante un cuadro de "síntomas asmáticos", como sibilancias, o "pitos", dificultad para respirar, tos nocturna o permanente y dificultad respiratoria al correr o jugar.

Esta encuesta revela también que el 82% de estos niños tiene varios síntomas asmáticos a la vez, siendo el más frecuente los "pitidos o sibilancias"; un 42% los padece una o varias veces al mes y en un 11% de los casos los síntomas son permanentes. Más de la mitad de los padres observa que debido a los problemas respiratorios sus hijos duermen mal y se despiertan con más frecuencia, también es frecuente la falta de apetito, falta de energía, nerviosismo e irritabilidad, tristeza y fatiga.

Prácticamente dos tercios de los padres duermen mal y en casi la mitad genera hábitos como el no atreverse a salir sin el niño; también se mostraron preocupados por los efectos secundarios de la medicación que estaban dando a sus hijos. El 97% de los niños con síntomas asmáticos recibe tratamiento farmacológico, aunque la mayor parte son tratados de forma intermitente, únicamente cuando presentan síntomas. Estos tratamientos son administrados tanto por vía oral como inhalada. Entre los principales problemas de la medicación, según los padres, está la administración de varias dosis al día (en el 86% de los casos dos dosis al día, en el 39% tres o más), que hay que utilizar aparatos especiales y que los niños se

resisten a ser medicados. Además, el 44% señala que los niños no mejoran al poco tiempo de recibir la medicación y el 40,5% que los síntomas no desaparecen.

Tratamientos más efectivos

En cuanto a la forma de tratar los síntomas asmáticos en estos niños, el doctor José Ramón Villa, neuropediatra del Hospital Niño Jesús de Madrid, "existen algunos tratamientos (teofilinas, cromonas, ketotifeno) que han demostrado ser poco útiles y otros más eficaces, como los corticoides inhalados, que utilizados con precaución son razonablemente seguros". No obstante, "los corticoides inhalados son poco útiles en niños que padecen asma relacionado con infecciones víricas y su utilización por vía inhalada no siempre es fácil, además de los posibles efectos adversos cuando se aplican dosis altas".

Los antileucotrienos en el control del asma

El asma es una enfermedad inflamatoria crónica del aparato respiratorio. Esta inflamación crónica se traduce en los síntomas de la enfermedad por la acción de una serie de mediadores inflamatorios, especialmente las citocinas y los leucotrienos. Estos últimos mediadores tienen una capacidad de broncoconstricción mil veces más potente que la histamina y sólo pueden ser bloqueados por los fármacos antileucotrienos, ya que los corticoides (tradicionalmente considerados mediadores principales de la inflamación) si bien sí tienen acción sobre las citocinas, no ejercen ningún efecto sobre los leucotrienos.

El primer representante de la familia de los antileucotrienos, Montelukast, ha demostrado en varios ensayos en niños de 2 a 5 años, que "fue bien tolerado y proporcionó importantes mejoras clínicas en los parámetros de control del asma: menos síntomas diurnos y nocturnos, menor necesidad de uso de corticoides orales de rescate y mayor número de días sin síntomas de asma", según ha señalado el doctor Santiago Nevot, alergopediatra de la Fundación Althaia (Hospital San Juan de Dios de Manresa)

Los resultados de estos ensayos han mostrado una mejora en la función pulmonar mantenida hasta seis meses, un 25% menos de días con crisis de asma y una mejora general en la calidad de vida. Según este especialista, las conclusiones de estos ensayos clínicos ponen de manifiesto que montelukast es eficaz en el "control de los síntomas respiratorios en asma persistente y moderado; en síntomas

asmáticos desencadenados por virus; en síntomas respiratorios postbronquiolitis y en asma inducido por ejercicio".

Montelukast es el fármaco antiasmático más utilizado en Estados Unidos, se receta a 15 millones de pacientes en más de 90 países. Se administra oralmente, una sola vez al día. Se presenta en forma de granulados, comprimidos normales, y con sabor a cereza.

IV Encuentro Nacional de Salud y Medicina de la Mujer

Las mujeres españolas no hacen buena prevención de la vejez

A pesar de padecer más enfermedades crónicas a lo largo de su vida, la mujer española vive siete años más que el varón, y su esperanza de vida se sitúa en los 83 años. Las enfermedades cardiovasculares y el cáncer de mama son la principal causa de muerte entre los 45 y los 65 años. En ese rango de edad -cerca de unos 5 millones de mujeres-, las españolas tienen un porcentaje menor de discapacidades que el resto de las europeas, pero a partir de los 65 años la situación cambia, en torno al 40% sufre alguna forma de discapacidad ligada, en la mayoría de los casos, a la osteoporosis, según señalaron los expertos del IV Congreso nacional de Salud y Medicina de la Mujer, coordinado por el Instituto Palacios.

Esta situación se debe, según señaló la doctora Sagrario Mateu, responsable de Salud de la Mujer y el Niño de la Dirección General de Salud Pública, "fundamentalmente a que la mujer española no hace una buena prevención de los problemas de salud que, previsiblemente va a padecer con los años", aspectos como la hipertensión, hipercolesterolemia, o la obesidad no son suficientemente valorados en aquellas edades en las que mantener estilos de vida saludables pueden cambiar el pronóstico de su salud en el futuro.

En el infarto de miocardio la mortalidad es mayor en mujeres jóvenes comparada con hombres, aunque no ocurre así en edades avanzadas. En cualquier caso la mortalidad por cardiopatía isquémica observada en mujeres españolas es de las más bajas del mundo. Los tumores son la segunda causa de muerte, con el cáncer de mama a la cabeza, a pesar con una de las tasas más bajas de Europa y con un ligero descenso desde 1995, el segundo tumor más frecuente es el colorrectal.

Hábitos saludables y prevención

En España, al igual que en el resto de los países desarrollados, la obesidad sigue creciendo, más de 36% de las mujeres entre 35 y 64 años tiene un índice de masa corporal mayor a 30 kg por metro cuadrado. Además de la obesidad, la hipertensión y la diabetes tipo 2 son factores que elevan el riesgo de padecer accidentes vasculares. Según la doctora Carmen Suárez de la Unidad de hipertensión del Hospital de la Princesa de Madrid, es crucial la adopción de estilos de vida saludables, dieta adecuada, rica en cereales y grasa poliinsaturada y baja en saturada; ejercicio regular, al menos 30 minutos diarios de intensidad moderada a vigorosa; mantenimiento de un peso ideal, un índice de masa corporal menor a 25; consumo moderado de alcohol, no más de una copa al día y, por supuesto, abstenerse de fumar. "Aunque el beneficio es tanto para hombres como para mujeres, señaló esta experta, en estas últimas se ha visto una reducción del riesgo de hasta un 50% en las mujeres activas frente a las sedentarias".