



“Entre el 10-15% de los casos de asma en adultos pueden tener su origen en el entorno laboral”

- Este tipo de asma se ha convertido en la enfermedad pulmonar ocupacional más común en los países desarrollados¹
- Se debe a la inhalación de múltiples sustancias en el lugar de trabajo¹
- Panaderos, personal sanitario, carpinteros, veterinarios, granjeros, pintores o dentistas son algunas de las profesiones de riesgo

Barcelona, 24 de mayo de 2017. El asma ocupacional se ha convertido en la enfermedad pulmonar ocupacional más común en los países desarrollados¹, está causada por la inhalación de múltiples y variadas sustancias (látex, harinas, epitelios animales, serrín, ácaros, humos, gases, entre otros) en el lugar de trabajo y supone ya “entre el 10 y el 15% de los casos de asma en adultos”, señala el **Dr. Javier Montoro, alergólogo del Hospital Arnau de Vilanova (Valencia)**.

“El asma ocupacional es un tipo de asma bronquial provocado por la exposición a agentes que se encuentran en el medio laboral”, explica el **Dr. Montoro**. No hay que confundirlo con el asma agravada por el trabajo, que se produce cuando “el asma ya existe pero la exposición a agentes propios del medio de trabajo del paciente la empeoran y dificultan su control, como por ejemplo gases, humos, vapores irritantes o frío”, especifica el experto.

Los profesionales en riesgo de presentar asma ocupacional pertenecen a diversos colectivos y los agentes responsables de la misma son de origen muy variado. “Los casos más frecuentes se encuentran en profesiones como los panaderos por alergia a harinas o a enzimas que se usan en la fabricación del pan, personal sanitario por exposición al látex, carpinteros por exposición a maderas exóticas, veterinarios o profesiones que tengan contacto con animales por alergia a sus epitelios”, explica el **Dr. Montoro**. El experto señala también el riesgo que suponen sustancias como “los isocianatos en pinturas o disolventes, persulfatos en peluquería, acrilatos en manipuladores de pegamentos o dentistas y agentes irritantes como los vapores, aerosoles líquidos o gases”.

Las personas con antecedentes familiares de alergia y los fumadores son más propensos a desarrollar asma ocupacional, en particular a algunas sustancias como la harina, los animales y el látex¹. No obstante, alguien sin dichos antecedentes también puede desarrollar la enfermedad si se expone a las condiciones que la inducen¹.

La importancia de un diagnóstico a tiempo

Muchas personas con síntomas persistentes de asma causados por sustancias en el lugar de trabajo son diagnosticados incorrectamente de bronquitis¹. Si el asma ocupacional no se diagnostica a tiempo de la manera adecuada, y la persona afectada no es protegida o apartada de la exposición, pueden producirse cambios permanentes en el sistema respiratorio.¹

“Las manifestaciones clínicas de asma son las habituales de la enfermedad (tos seca, opresión torácica, disnea sibilante) y suelen asociarse también manifestaciones nasales y oculares en forma de rinoconjuntivitis. Inicialmente se dan en el lugar de trabajo y mejoran cuando no se está en él y en periodos vacacionales (fines de semana o vacaciones estivales). Con el paso del tiempo, esta mejoría fuera del lugar de trabajo puede no ser tan evidente dado el importante



componente inflamatorio bronquial, precisando temporadas más prolongadas de separación del agente inductor”, explica el **alergólogo del Hospital Arnau de Vilanova**.

Una vez diagnosticada la enfermedad es necesario identificar la causa y evitar la exposición a dicha sustancia. “La mayoría de los pacientes mejora con esta intervención, aunque sólo en algunos desaparece el asma por completo”, indica el **Dr. Montoro**. El tratamiento a seguir, según el experto, es “tratamiento habitual para el asma (corticoides inhalados con o sin broncodilatadores de acción larga, antileucotrienos, broncodilatadores de acción corta o rescate) y también para la rinoconjuntivitis asociada (antihistamínicos, corticoides nasales), unida a medidas protectoras y estudiar si es posible desensibilizar con vacuna antialérgica”. Pese a todo lo anterior, si no hay respuesta adecuada “es necesario valorar una reubicación de puesto de trabajo o, si no es posible, solicitar una incapacidad para la profesión habitual”, concluye el experto.

Sobre el Programa Respirar es Vida

El Programa Respirar es Vida nace con el objetivo de contribuir al conocimiento y sensibilización de la población acerca del asma y la EPOC, dos de las enfermedades respiratorias más prevalentes. Ofrece información práctica, fiable y de calidad de la mano de expertos en la materia. Las actividades realizadas en el marco del Programa Respirar es Vida se dirigen a personas con asma y EPOC, familiares y amigos, así como a la prensa y profesionales de la salud.

El compromiso de Chiesi con las patologías respiratorias crónicas

Fruto del compromiso de Chiesi con la investigación de las enfermedades respiratorias, en 2008 la compañía lanzó al mercado Foster®, el primer dispositivo en pMDI de partículas ultrafinas. Con la llegada de NEXThaler, Chiesi reafirma su compromiso con la mejora de la calidad de vida de los pacientes respiratorios al trabajar en el desarrollo de nuevos dispositivos inhalatorios. Gracias a años de investigación Chiesi ha desarrollado sistemas de inhalación capaces de alcanzar la pequeña vía aérea y optimizar la eficacia de las partículas ultrafinas (menos de 1,5 µm de diámetro) que se generan en los dispositivos.

Sobre Chiesi España

Chiesi España forma parte de Chiesi Farmaceutici, una multinacional farmacéutica con sede en Parma (Italia) creada hace más de 80 años. En los últimos años, su política de impulso de I+D y las nuevas adquisiciones han hecho posible que en 2015 alcanzara unas ventas de unos 1.571 € millones de euros. Cuenta con tres plantas de producción en Italia, Francia y Brasil y cuatro centros de investigación en Italia, Francia, Gran Bretaña y Estados Unidos y emplea a 5000 personas a nivel global. Tiene una fuerte presencia en Europa, América y Asia. Chiesi España cuenta actualmente con más de 250 empleados y una facturación de 85M€. Para más información visita www.chiesi.es

REFERENCIAS

1. American Academy of Allergy Asthma and Immunology

Para más información:

Chiesi España

Rosa Horri

Tel. 934 948 000

r.horri@chiesi.com

Hill + Knowlton Strategies

Mar Escardó/Anna Valls

Tel. 93 410 82 63

mar.escardo@hkstrategies.com / anna.valls@hkstrategies.com