

Debemos mejorar sustancialmente el manejo de los pacientes asmáticos

El asma bronquial en Costa Rica constituye uno de los problemas más serios en Salud Pública. La elevada tasa de prevalencia en toda la población, pero especialmente en los niños y los adultos jóvenes, es de las más altas publicadas en el mundo. Las pérdidas económicas producidas por la enfermedad, a través del ausentismo escolar y laboral y del elevado costo de la atención extra e intrahospitalaria, son gigantescas y se agregan a las aún más dolorosas circunstancias de sufrimiento físico de los pacientes y a una no despreciable mortalidad.

De igual manera en el resto del planeta se ha detectado un incremento notorio en la incidencia de asma en los últimos años, especialmente en la población joven y en los países desarrollados y en aquellos que están en vías de desarrollo y adoptando patrones de vida cada vez más occidentales. La explicación para este fenómeno no está disponible, pero se discute si es debido a presencia de más tóxicos en el ambiente o, más bien, a cambios en los patrones de susceptibilidad de los individuos.

Lo que no se discute es que los factores ambientales adquieren cada vez más importancia en la casualidad de la enfermedad y que deben multiplicarse los esfuerzos para poder identificar esos factores con precisión y así poder intervenir en su modificación. Este enfoque probablemente es mucho más realista y costo-efectivo que el que pueda derivarse de la investigación y búsqueda de nuevas sustancias farmacológicas, de las que no debemos esperar grandes cosas todavía en varios años.

Es interesante que a pesar del enorme caudal de información científica disponible sobre asma y sus mecanismos celulares y moleculares, paradójicamente este conocimiento no se haya logrado traducir en beneficio directo para los pacientes asmáticos y más aún, que estemos enfrentando cambios desfavorables en la morbi-mortalidad de la enfermedad en todo el globo.

En respuesta a estas circunstancias, los países desarrollados y las organizaciones internacionales de salud, han propuesto en los últimos meses, en forma de consensos, maneras concretas de abordar el diagnóstico y el tratamiento del asma, de forma tal que el conocimiento del que se dispone se ponga al servicio directo del paciente, y que con la participación activa de este, se puedan cumplir los objetivos del tratamiento. En esta entrega de Acta Médica Costarricense, los Drs. Ronald Chacón Ch. y Marlene Jiménez C. presentan un “enfoque actual del tratamiento crónico del asma bronquial” que constituye una contribución importante que merece ser leída y tomada en cuenta por el cuerpo Médico Nacional, como una guía para este complejo tema.

Sería deseable que este trabajo contribuya a hacer que muchos médicos costarricenses que ven pacientes asmáticos, empiecen a pensar más en un enfoque integral del problema, enfatizando en el control de los factores ambientales y en el papel central que posee la inflamación en el proceso asmático, y comprendiendo que tratar a pacientes asmáticos solo con tabletas de Teofilina y Salbutamol **no** constituye una forma de terapia aceptable en nuestros días.

Dr. Carlos J. Alfaro Rodríguez
Jefe de Clínica de Neumología
Hospital México

1. Sears, Malcom R. Descriptive epidemiology of asthma. *Lancet* 1997;350 (suppl II): 1-4.

2. Tattersfield A. E. Limitations of current treatment. *Lancet* 1997;350 (suppl II):24-27