

## Resumen del trabajo premiado en las XXXII Jornadas Médico-Quirúrgicas del INER. Agosto de 2000

### Prevalencia de hiperreactividad bronquial y atopia en los pacientes con bronquitis crónica y enfermedad pulmonar obstructiva crónica asociada a la exposición al humo de leña\*

María de Lourdes García Guillén ‡  
Alejandra Ramírez Venegas ‡  
Raúl Sansores Martínez ‡  
Justino Regalado Pineda ‡

**Introducción:** El principal factor de riesgo para el desarrollo de bronquitis crónica (BC) y obstrucción crónica al flujo aéreo (OFA) es el tabaquismo. Existen otros factores de riesgo como la atopia (A) e hiperreactividad bronquial (HRB). En países subdesarrollados incluyendo el nuestro, la exposición al humo de la leña (EHL) representa un factor de riesgo adicional.

**Objetivo:** Determinar la prevalencia de la A y de la HBR en mujeres con BC y OFA EHL.

**Criterios de inclusión:** EHL por más de seis meses,  $FEV_1 / CVF < 70\%$ . Se excluyeron pacientes con asma, historia de tabaquismo y otras enfermedades pulmonares. La atopia se determinó mediante pruebas cutáneas, niveles de IgE y eosinófilos en sangre periférica. La HRB se determinó mediante la prueba de reto con metacolina con una  $PC_{20} = 8 \text{ mg/mL}$ .

**Resultados:** Cincuenta y cinco mujeres fueron estudiadas; 32 con BC (58.2%) y 23 (41.8%) con OFA, con edad promedio de 65 años y un IEHL de 240 h/año. El porcentaje de A fue del 31% (14/45) y de HRB del 74% (41/55). Hubo una tendencia que mostró que las pacientes con OFA fueron más hiperreactoras (86%), en comparación con BC (68%),  $p = 0.07$  y respondieron con una concentración menor de metacolina  $p = 0.000$ . En cuanto a la A no hubo diferencias entre los grupos. El  $FEV_1 \%p$  fue el principal predictor de HRB (RM 0.91, IC 95% = 0.85-0.96). La  $EHL > 240 \text{ h/año}$  8.38 (1.8-38) y el  $VEF_1$  basal 0.96 (0.93-0.99), contribuyeron al desarrollo de la OFA.

**Conclusiones:** La prevalencia de HRB fue del 75% y se presentó con dosis bajas de metacolina, de atopia fue del 31%. Hubo una asociación entre EHL y HRB encontrándose que una  $EHL > 240 \text{ h/año}$  es un predictor de OFA. El  $VEF_1 \%p$  contribuyó al desarrollo de HRB y OFA.



\* Premio Ismael Cosío Villegas, al mejor trabajo de Investigación Clínica.

‡ Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.