

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, $\text{FEV}_1 / \text{CVF} < 70\%$. 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 $\text{PC}_{20} = 8 \text{ mg/mL}$.

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 $\text{FEV}_1 \% \text{p}$ fue el principal predictor de HRB (RM 0.91, IC 95% = 0.85-0.96). La $\text{EHL} > 240 \text{ h/año}$ 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 > de 240 h/año es un predictor de OFA. El $\text{VEF}_1 \% \text{p}$ contribuyó al desarrollo de HRB y OFA.



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

‡ Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.