

HOSPITAL CLINICOQUIRURGICO DOCENTE "JOSE RAMON LOPEZ TABRANF"
MATANZAS, CUBA

Algunas consideraciones sobre 737 pacientes portadores de asma bronquial en el seccional Versalles

Por el Dr.: HÉCTOR VERA ACOSTA,* Int. HORACIO DÍAZ MESA**

Vera Acosta, H. et al. *Algunas consideraciones sobre 737 pacientes portadores de asma bronquial en el seccional Versalles*. Rev Cub Med 14: 2, 1975.

Se realiza un estudio de 737 pacientes portadores de asma bronquial; se relaciona nuestro trabajo básicamente con los estudios de la Comisión Nacional de Asma. Se presentan diez cuadros con nuestros resultados. Se hacen conclusiones.

INTRODUCCION

El asma bronquial es una patología frecuente en nuestros cuerpos de guardia, así como en las consultas.

Sin embargo, en nuestro medio no fue hasta el pasado año, en que el Prof. *Rodríguez de la Vega y col.*¹ realizan un trabajo de investigación al respecto, que se ha podido disponer de datos categóricos sobre la magnitud del problema.

Por nuestra parte pretendimos repetir la experiencia en un área de salud, pero por motivos técnicos no fue factible.

El propósito del presente trabajo es mostrar algunos datos relacionados con los 737 pacientes encuestados sin que ellos re-

presenten la población total de asmáticos del área a nuestro entender.

MATERIAL Y METODO

Se emplearon en la realización de la encuesta dos brigadas de alumnos de la hendiase II-A, en total 26 alumnos a los que se les instruyó en la confección de una pequeña historia clínica que fue dispuesta para la realización de este trabajo.

El área de salud está próxima a la zona industrial y se encuentra dividida en cinco sectores. Se trabajó primero en los sectores 1, 2, 3 y 4 empleando en cada uno la cuarta parte de los alumnos, al sector 5 se envió la totalidad de los mismos.

Se visitaba cada casa y se preguntaba si vivía alguna persona asmática o que padeciera de bronquitis o asma bronquial; en caso afirmativo se procedía a realizar el interrogatorio según la historia clínica referida.

Posteriormente se analizó cada historia clínica valorándose los siguientes paráme-

Especialista de primer grado en medicina interna. Subdirector docente del hospital clinicoquirurgico docente "José Ramón López Tabrane". Matanzas, Cuba.

** Interno vertical del departamento de medicina interna del hospital clinicoquirurgico docente "José R. López Tabrane". Matanzas, Cuba.

tros: 1) diagnóstico previo; 2) tratamientos impuestos y los resultados; 3) antecedentes familiares tanto de ascendencia como de descendencia; 4) carácter de la disnea.

Del total de casos se rechazaron 12 por no reunir las condiciones que apoyaran el diagnóstico de asma bronquial.

El resto de los casos recogidos en la encuesta fueron agrupados según sexo, edad actual, edad al comienzo de las manifestaciones; época del año de aparición de las crisis, relación con la herencia, pacientes con tratamiento esteroideo, fumadores, ingresos previos, pruebas de alergia realizadas y según con lo que relacionan su asma.

RESULTADOS

La mayor incidencia ocurrió en el sexo femenino sin ser significativa la diferencia con el sexo masculino.

En cuanto a la edad al momento de la encuesta el 40,39% eran menores de 14 años, el 41,65% estaban entre 15 y 40 años.

En el 77,59% la enfermedad comenzó antes de los 15 años.

Estos datos pueden ser precisados en los cuadros I, II y III.

En el cuadro ÍV se puede observar las relaciones con la época del año.

El cuadro V muestra el factor hereditario.

CUADRO I

No. ds asmáticos	Sexo	
	M	F
737	343 46,71%	394 53,19%

CUADRO II

E d a d (años)	S e x o		Total	Subtotal	
	M	F			
-1	5	1	6		
1 a 5	52	37	89		
6 a 10	72	56	128		
11 a 14	42	32	74	297	40,39%
15 a 25	80	82	162		
26 a 40	49	95	144	306	41,65%
41 a 60	25	71	96	96	13,06%
61 a 75	17	18	35		
+ 76	1	2	3	38	4,90%
Total :	343	394	737	737	100,00%

Los cuadros VI, VII, VIII y IX muestran la incidencia en la ingestión de esferoides, en el fumar, así como los ingresos habidos y el número de asmáticos que

han sido sometidos a estudio por el alergista.

Por último, se muestra una relación de factores que desencadenan la crisis.

CUADRO III

Edad de co- (años)	Sexo				
	M	F			
-1	107	77	181		
1 a 2	64	61	125		
3 a 5	44	55	99		
6 a 12	52	69	121		
13 a 15	14	29	43	572	77,59%
16 a 20	10	20	30		
21 a 30	12	30	42		
31 a 40	9	22	31		
41 a 50	2	10	12	115	15,6 %

* No recordaron la edad 3 casos masculinos.

** Desde pequeño: masculinos 26; femeninos 21 (6,41).

CUADRO IV

CUADRO V

Epoca del año	No. de asmáticos	Herencia	No. de asmáticos	
Invierno	333 (45,28%)	Materna	199	
Verano	67 (9,11%)	Materna	205	
Todo el año	317 (43,11%)	Mat. y Pat.	114 518	(71,43%)
No precisan	20 (2,50%)	No refieren	219 219	(29,57%)

CUADRO VI

Esteroides Tiempo en años	No. de asmáticos
-i	44
1 a 5	148
5 a 10	98
+ 10	126
No precisan	51
T o t a l :	467 (63,42%)

CUADRO VII

Fuman	No. de asmáticos
— de 20 cigarros	75
20 ó más	101
Tabacos	18
T o t a l :	194 (44,09%)

CUADRO VIII

Ingreso	No. de asmáticos
1	57
2	18
3	20
+3	27
T o t a l :	122 (16,55%)

CUADRO IX

Pruebas alérgicas

230 asmáticos (31,21%)

CUADRO X

Relacionan las crisis con:	No.de asmáticos
Cambio de tiempo	318
Polvo	232
Humedad	124
Alimentos	82
Olores fuertes	72
No la relacionan	55
Cambios emocionales	39
Friedad	30
Frazada	31
Estado catarral	27
Luz brillante	25
Humo de las fábricas	23
Objetos guardados	15
Detergente	13
Esfuerzo físico	11
Mojarse	8
Lugar	5
Perfumes	5
Calor	4
Menstruación	3
Animales	2
Campo	2
Ta'co	2
Almohada	1
Tiza	1
Cigarro	1
Embarazo	1
Productos químicos	1
Flores	1

DISCUSION

La literatura no es pródiga en trabajos que nos permitan hacer valoraciones de los datos obtenidos, al analizar el trabajo ya referido del Prof. *Rodríguez de la Vega y col.*¹ podemos apreciar que no existen diferencias significativas en la proporción de nuestros casos según el sexo y según la edad al efectuar el estudio cuando lo comparamos con la encuesta de los citados autores.

Rasándonos en estos dos elementos en que podemos nosotros valorar como significativos los demás datos obtenidos en nuestro estudio.

En relación a la época del año y con referencia al trabajo de *Rodríguez de la Vega y col.*¹ nuestras cifras son similares con respecto al verano, no así en relación al invierno que es ligeramente superior, es posible que sea debido a la proximidad de la costa, ya que en los trabajos de los citados autores la población equidistaba de ambas costas.

En cuanto a la herencia la diferencia no es tan marcada, superior la nuestra en 3.9%. Sin embargo, *Lohez*² sólo halla un 40% de casos con antecedentes familiares.

Respecto al total de casos que lian tomado esteroides la diferencia también es escasa.

En cuanto a la edad de comienzo de la afección, *Rodríguez de la Vega y col.*¹ encontraron un 87,8% con inicio por debajo de los 14 años. *Ford* en Australia³ reporta un 39,16% en igual edad al estudiar 12 000 asmáticos.

En un estudio muy pequeño *Muñoz Díaz*⁴ refiere un 20% con inicio infantil.

*Lohez*² en 50 casos encuentra un 86% con inicio por debajo de los 40 años.

Por nuestra parte encontramos un 84% por debajo de 15 años y un 97% por debajo de los 40.

*Dorrick*³ señala el comienzo más precoz en el sexo masculino en la primera década, 72%. Nosotros hallamos comienzo más temprano en el sexo masculino, pero en una proporción superior a la del referido autor (86%), es justo señalar que nosotros tomamos no los diez primeros años de la vida sino hasta los doce.

Es de señalar que el 44,46% de nuestros casos, mayores de 15 años fumadores, aunque no existen cifras para valorar con la población general el porcentaje de fumadores estimándose que no es tan marcado.

Asimismo, al valorar los ingresos nos encontramos una cifra de un 16,82% del total que han ingresado, esta cifra un poco elevada se puede deber a que muchos pacientes señalan su estancia en el preingreso como ingreso en sala.

El alto promedio de pacientes sometidos a pruebas alérgicas (31-10%) se debe a que se trata de un área de la ciudad y que es más fácil obtener el turno para el alergista.

En cuanto a las causas de las crisis se destaca en la lista el cambio de tiempo seguido por el polvo, humedad, alimentos, olores fuertes, etc., haciéndose una relación muy extensa.

CONCLUSIONES

1. Se estudian 737 pacientes portadores de asma bronquial.

2. La diferencia por sexo no es significativa.

3. Resulta preocupante la alta incidencia en menores de 40 años (82,04%).

SUMMARY

Vera Acosla, H. et al. *Some considerations on 737 patients with bronchial asthma in the Versalles district.* Rev Cub Med 14 : 2, 1975.

A study on 737 patients with bronchial asthma the studies carried out by the Asthma Natio presented. Conclusions are made.

4. Respecto a la edad de inicio de la enfermedad señalamos la alta incidencia en edades por debajo de los 15 años (84%).

5. Prácticamente es igual la proporción en los grupos de 1 año a 14, y de 15 a 40 (40,39% y 41,65% respectivamente).

6. Un porcentaje elevado de casos presentan sus crisis en invierno, pero igual porcentaje lo señalan en cualquier época del año.

7. El factor hereditario estuvo presente en el 71,43%.

8. Resulta alarmante la alta proporción de pacientes (63,42%) que toman durante las crisis esteroides.

9. Es de resaltar que el 44,09% de los pacientes mayores de 15 años son fumadores,

10. En cuanto a los ingresos este dato no es confiable.

11. La cifra de pacientes sometidos a tratamiento por el alergista no es representativa del total de asmáticos en nuestra provincia bajo tratamiento.

12. La relación más evidente de las crisis se establece con:

Cambio de tiempo

Polvo Humedad

Alimentos.

Cincuenta y siete casos no relacionan sus crisis con fenómeno alguno.

RESUME

Vera Acosta, H. et al. *Quelques considerations sur 737 sujets atteints de l'asthme bronchial dans le "seccionar Versailles". Rev Cub Med 14: 2, 1975.*

asthme bronchial dans

On fait une étude de 737 sujets porteurs d'asthme bronchial. Ces études effectuées par la Commission Nationale d'Asthme. On résume les résultats. On fait des conclusions.

travail est en rapport avec présente
10 tableaux et nos

RESUMEN

Bepa AKOCTa ., n np. 0 737 COJIBHUX c OpoHXHajiLHoii acTMOFi B pafine Bep- caJitec B ropone MaTaH3ac .Rev Cub Med.14: 2,1975 .

ИpoBOflHTCH M3y^eHHH 737 oOJIBHUX c OpoHXHajiLHoii acTMOü . Hama paÓOTa npoBOjHTcfl corJacHO K3y^eHHem HaiBionajiHoii KOMHCCH no acTMOjionpa . Ипн- BonsTCH 10 TaóJiKu c HaniFMH pe syjiTaTam . flatOTen 3aKJiKHeHHe .

BIBLIOGRAFIA

- 1.—*Rodríguez de la Vega, A. et al.* Investigación sobre prevalencia y herencia de asma bronquial en San Antonio de los Baños. Comisión Nacional de Asma.
- 2.—Age of on set of asthima. *Lancet* 2: 477, 4722, 1971.

- 3.—*Lahez, F.* Interrelación de la bronquitis crónica obstructiva con el asma y enfisema, según datos clínicos y anatomopatológicos. *Rev Clin Esp* 115: 81-90, 2, 1969.
- 4.—*Muñoz Díaz, L.* Los glucocorticoides en el tratamiento del asma bronquial. *Rev Clin Esp* 120: 467-472, 5, 1971.

Este trabajo se realizó con la colaboración de los alumnos de la hemifase II-A de la Escuela de Medicina de la Universidad de La Habana: José Burgois, Ana I. Baños, María J. Betancourt, Lourdes Franco Martínez, Mercedes Hernández Lima, Félix M. Ponce, Félix A. Silveira, Ercilio A. Vento Canosa, Lérica F. Rodríguez Naveira, Ela J. Valdivia Delgado; María E. Girbau Co-

liado; Antonio L. Boffil Falcón, Jorge Martínez Calderín, Maritza Alonso González, Vivian Suárez Herrera, Mireya Martínez, Lidia Martínez Martínez, María E. Pérez Díaz, Julio R. Alfonso Medina. Lourdes Avila Jordán, Edenia C. Ramos, Mirtha M. Rizo García, Antonio García González, Miguel Planelis, Leonel Bello, Carlos Tomás López González.