

SILICOSIS

Autores: (1) Crespo González, S. ; (1) Pérez Bol, R.; (2) Augusto Rendo, B.; (3) Crespo González, V.; (4) De Mier Bustillo, M.; (5) Montaña Guerra, C. (1) Médico de EAP ;(2) Enfermera EAP; (3) Administrativo de EAP; (4)Podóloga; (5) Técnico de Rayos.

INTRODUCCIÓN

La silicosis es una de las enfermedades respiratorias de origen ocupacional más frecuentes en nuestro entorno. Está ocasionada por inhalación de sílice cristalina que desencadena una respuesta fibrótica en el parénquima pulmonar y afecta a un amplio abanico de profesiones.



DESCRIPCIÓN

Varón de 39 años, sin antecedentes personales de interés, marmolista de profesión que presenta dolor mecánico en región costal derecha de tres semanas de evolución, sin fiebre ni clínica infecciosa. **Exploración:** BEG, Auscultación cardiaca y pulmonar normal. **Pruebas complementarias:** Hemograma: normal salvo dímero D: 924, bioquímica normal, RX de tórax: Atelectasias laminares bilaterales. TAC: Adenopatías mediastínicas e hiliares bilaterales, pequeñas imágenes nodulares en ambos parénquimas pulmonares, derrame pleural bilateral y probables adenopatías en ligamento gastrohepático. PAAF de adenopatía mediastínica mediante ultrasonografía endobronquial: frotis negativo para células malignas: ganglio reactivo. Cultivo de micobacterias negativo, PCR Mycobacterius tuberculosis negativo. **Diagnóstico:** Silicosis. **Tratamiento:** supresión de la exposición. **Diagnóstico Diferencial:** TEP, Linfoma.

ESTRATEGIA DE ACTUACIÓN

La silicosis se presenta como una enfermedad intersticial difusa y la clínica va desde formas asintomáticas hasta la insuficiencia respiratoria crónica. Tipos de presentación: silicosis crónica (simple, complicada y fibrosis pulmonar intersticial), silicosis acelerada y silicosis aguda. En muchos casos el diagnóstico se realiza por los datos epidemiológicos y radiológicos, sin confirmación histológica. No se dispone de un tratamiento eficaz en la actualidad, la única alternativa es la prevención y el cese de la exposición al agente causal. En cambio, esta medida incluso a veces es ineficaz, ya que la enfermedad puede seguir evolucionando tras años de suspensión de la exposición.

PALABRAS CLAVE

Neumoconiosis ocupacional. Silicosis.

BIBLIOGRAFÍA

1. Abú- Shams K., Fanlo P., Lorente M. P. Silicosis. Anales Sis San Navarra [revista en la Internet]. [citado 2016 Mar 02]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272005000200011&lng=es.
2. Ziskind M, Jones RN, Weill H. Silicosis. Am Rev Resp Dis 1976; 113: 643-665.