

# ¿TRABAJASTE CON AMIANTO Y FUMASTE?

**Autores:** Alicia Santos Urrutia (1), Verónica Santos Urrutia (2), María Rosa Grande Grande (3), Silvia Pardo del Olmo Saiz (4), Antonio Casas Varas (5), Mónica Guijarro Garrido (1). C.S. Reinosa (1), C.S. San José (2), C.S. Bajo Pas (3), C.S. Castilla – La Hermida (4), Hospital Reinosa (5)

**Introducción:** La inhalación de amianto puede causar asbestosis, procesos pleurales benignos, como placas, fibrosis, derrame pleural, mesotelioma maligno, cáncer broncopulmonar y otras neoplasias. A pesar de su reciente prohibición, las enfermedades relacionadas con el amianto son cada vez más frecuentes.

**Descripción sucinta del caso:** Varón de 61 años, ex fumador de 20 cigarrillos desde hace 5 años. Antecedentes personales : Ha trabajado en fábrica de construcción de automóviles durante más de 10 años. Trabaja en un bar desde hace 8 años. Acude a la consulta porque refiere tos sin fiebre desde hace más de dos meses con expectoración blanquecina. No disnea aunque refiere vida sedentaria. Auscultación pulmonar: normal. Espirometría : posible patrón obstructivo con curva no bien realizada por tos. Radiografía de tórax presenta aumento de densidad en campo medio pulmonar izquierdo y placas pleurales por lo que se deriva al hospital de referencia donde se le diagnostica, tras realización de TAC torácico, de asbestosis pleural bilateral sugestiva de exposición a amianto y de enfermedad obstructiva crónica.

**Estrategia práctica de actuación:** Numerosos edificios y estructuras contienen amianto, y por tanto un gran número de trabajadores todavía están expuestos a este material. Deberíamos tener presentes siempre la ocupación laboral y la exposición a factores contaminantes en nuestros pacientes para realizar un diagnóstico precoz de estas enfermedades de causa profesional. Así mismo se ha demostrado un riesgo más elevado de cáncer de pulmón en personas con una alta exposición al amianto y una sinergia sustancial con el tabaco por lo que deberíamos insistir aún más en estos pacientes en el abandono del hábito tabáquico para prevenir en riesgo sobreañadido al que están sometidos.

**Palabras-clave empleadas en la búsqueda bibliográfica:** Amianto, asbestosis, neoplasias

**Bibliografía y método empleado para la búsqueda bibliográfica :** 1. Begin R, Cantin A, Mosse G. Recent advances in the pathogenesis and clinical assessment of mineral dust pneumoconiosis: asbestosis silicosis and coal pneumoconiosis. E. Respir J. 1989;2:988 2. Grupo de Trabajo de la SEPAR. Enfermedades pleuropulmonares asociadas con la inhalación de asbesto. Una patología emergente.

Arch Bronconeumol. 2004;40(4):166-77. 3. Begin R, Dufresne A, Plante F, et al. Asbestos related disorders. Can Respir J. 1994;1:167-196.