

Carta al Director

Alergología e Inmunología Clínica

Sr. Director:

Siguen habiendo en la literatura médica muchas publicaciones referidas al asma bronquial. Pero en su mayoría los autores son ajenos a nuestra especialidad: neumólogos, pediatras, internistas, médicos de familia, etc. Incluso una revista acaba de obtener reconocimiento mundial, principalmente por sus artículos referidos al asma. Lo que sucede, en mi opinión, es que en estas publicaciones hay una serie de evidencias que no se dicen.

No se dice que el asma, proceso inflamatorio, debe esta situación a mecanismos de tipo alérgico en más del 80% de los casos.

No se dice que el aumento de asmáticos, sobre todo en la edad infantil en donde se inicia una secuencia que puede durar toda la vida, está muy relacionado con el uso y abuso de antibióticos tan prodigados a esta edad.

No se dice que un proceso inflamatorio como el asma bronquial y bajo terapia largo tiempo prolongada, tiene riesgos innegables cuando se efectúa la reparación de los tejidos afectados. Riesgo que en algunos casos comporta alteraciones tisulares irreversibles.

No se dice que una de las exploraciones fundamentales a practicar en un asmático es la alergológica. No es válido incluir esta exploración en el apartado de "otras exploraciones a realizar".

No se dice que la inmunoterapia o vacunación alérgica es la única terapia que puede "romper la cronicidad" de la enfermedad, modificando el balan-

ce Th1/Th2 de tanta importancia en el proceso asmático.

No se dice que la predisposición genética precisa, por lo general y para manifestarse clínicamente, de una serie de circunstancias muchas de ellas perfectamente evitables bajo el control del alergólogo.

No se dice que en muchos casos, que la calidad de vida que algunas terapias dan al asmático es cuestionable ya que al rebajar o suprimir este tipo de medicación las recaídas son más frecuentes y peores, aumentando el riesgo de morbilidad e incluso la mortalidad del proceso.

No se dice que el coste del asma se dispara cuando sólo se efectúa tratamiento sintomático, siendo este gasto mucho más contenido con el empleo de inmunoterapia. Y no sólo en el aspecto farmacológico sino en costes asistenciales y de bajas laborales y de escolaridad.

Creo pues, querido Director, que habría que insistir en estos asuntos y seguramente en más. En conjunto, los alergólogos deberíamos volver a ocuparnos con intensidad del asma, enfermedad que parece hemos dejado algo de lado y que ha sido "recogida" por otras ramas de la Medicina. Incentivar los trabajos, publicaciones e incluso organizar reuniones monográficas sobre el tema, pueden ser algunos de los caminos a seguir.

J. M.^a Cortada Macías