

ASMA OCUPACIONAL POR POLVO DE MADERA DE ROBLE

Jonathan Kilimajer* Javier Subiza Garrido- Lestache*

Fernanda Bravo** Victor ávila ** Barbara Cases*** Enrique Fernandez-Caldas ***

*Centro de Asma y Alergia Subiza ** ASEPEYO ***Inmunotek



INTRODUCCIÓN

Se ha demostrado que la exposición ocupacional al polvo de maderas puede causar desordenes respiratorios importantes siendo uno de los principales el asma ocupacional. Los mecanismos inmunológicos y no inmunológicos causales son variados demostrándose pocas veces las sensibilizaciones mediadas por IgE específica.

La madera de roble es muy usada entre los carpinteros, sin embargo en el medline sólo hemos encontrado un estudio que la apunta como causa de asma.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 57 años, exfumador desde hace 20 años, sin historia personal y/o familiar de asma y/o atopia. Acuchillador de suelos de madera, desde su juventud. Trabaja todos los días y casi todas las horas con madera de roble y eucalipto. Desde hace 1 año inicia episodios de hidrorrea, congestión nasal, tos y disnea sibilante en relación con el trabajo, quedando casi asintomático durante las vacaciones. Lo relaciona claramente al polvo de madera de roble que se desprende con el lijado. Se realiza estudio de asma ocupacional.

Provocación inhalativa : PIFRn (positivo > 40%), secreción nasal (positivo > 500 mg) y nº de estornudos (positivo > 5). Positiva si 2 de 3 criterios. Mediación del FEV₁ (positivo :mayor o igual al 20%.

RESULTADOS

Exploración inicial:

Espondiloartrosis en Rx tórax, Ácido úrico de 8,7 mg/dL y obesidad grado I.

Pruebas respiratorias:

Espirometría normal. Test de metacolina PC20 = 1,6 mg/mL. FENO 90 ppm.

Serie de PEF dentro y fuera del trabajo denotan un claro patrón ocupacional.

Provocación inhalativa en habitación de 8,3 m³, lijando madera de roble, tal como lo hace en el trabajo durante periodos de 1, 3, 6, 15, 30 y 60 min. Se observa respuesta significativa a los 5 minutos del último periodo (caída del FEV₁ 40%) que se continúa durante los 7 horas siguientes (-36, -29, -22, -20, -28, -20, -21) (respuesta inmediata prolongada).

Por el contrario no variaciones significativas del FEV₁ durante el día control, provocación con madera de eucalipto y barniz.

Las pruebas cutáneas en prick a batería de aeroalérgenos son negativas. El prick e intradermo a extracto dializado de madera de roble del paciente, negativos, así como la determinación de IgE específica mediante ELISA.

Pruebas cutáneas		
S. Salina	0.9%	7
Histamina	0.1mg/ml	10
Madera de Roble	1:20	6
S. salina	0.9%	0
Histamina	0.1mg/ml	5
Madera de eucalipto	1:20	0

	Basal	Vinilo	1 min	3 min	6 min	15 min	30 min	60 min
% respecto postvinilo	0	20	0	50	20	10	20	
Destilación [mg]	0	0	0	0	0	0	0	
Estornudos [n°]	0	0	0	0	0	0	0	
%	2	3	-1	-5	-8	-9	-12	
Tiempo tras la exposición								
	30 min	1h	2h	3h	4h	5h	6h	7h
Tras vinilo [% r. basal]	2	2	-1	-5	-4	-2	-5	-7
Tras agente [% r. vinilo]	-12	-8	-10	-6	-3	-7	-7	-8

	Basal	Vinilo	1 min	3 min	6 min	15 min	30 min	60 min
L/min	100	100	100	100	100	100	110	50
% respecto postvinilo	0	0	0	0	0	0	10	-50
Destilación [mg]	0	0	0	0	0	0	100	1223
Estornudos [n°]	0	0	0	0	0	0	0	0
mL	3320	3320	3240	3150	3150	2920	2950	2000
%	0	-2	-5	-5	-12	-11	-40	
Tiempo tras la exposición								
	30 min	1h	2h	3h	4h	5h	6h	7h
Tras vinilo [mL]	2180	2110	2370	2590	2660	2390	2890	2620
Tras agente [% r. vinilo]	-34	-36	-29	-22	-20	-28	-20	-21

	Basal	Vinilo	1 min	3 min	6 min	15 min	30 min	60 min
L/min	110	110	110	100	110	100	100	80
% respecto postvinilo	0	0	-9	0	-9	-9	-27	
Destilación [mg]	0	0	0	0	0	0	8.802	
Estornudos [n°]	0	0	0	0	0	2	14	
mL	3380	3380	3410	3310	3290	3290	3220	3240
%	0	1	-2	-3	-3	-5	-4	
Tiempo tras la exposición								
	30 min	1h	2h	3h	4h	5h	6h	7h
Tras vinilo [mL]	3140	3140	2770	3020	3060	2870	2550	2770
Tras agente [% r. vinilo]	-7	-7	-18	-11	-9	-15	-17	-18

PROVOACIÓN INHALATIVA ESPECÍFICA

Barniz Devakryl- NEGATIVA

Polvo madera de roble - POSITIVA

Polvo madera de eucalipto – NEGATIVA

CONCLUSIONES

Presentamos un caso de asma ocupacional por polvo de madera de roble. No parece estar mediado por IgE



XXXI
CONGRESO DE
LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE ALERGOLOGÍA E
INMUNOLOGÍA CLÍNICA

