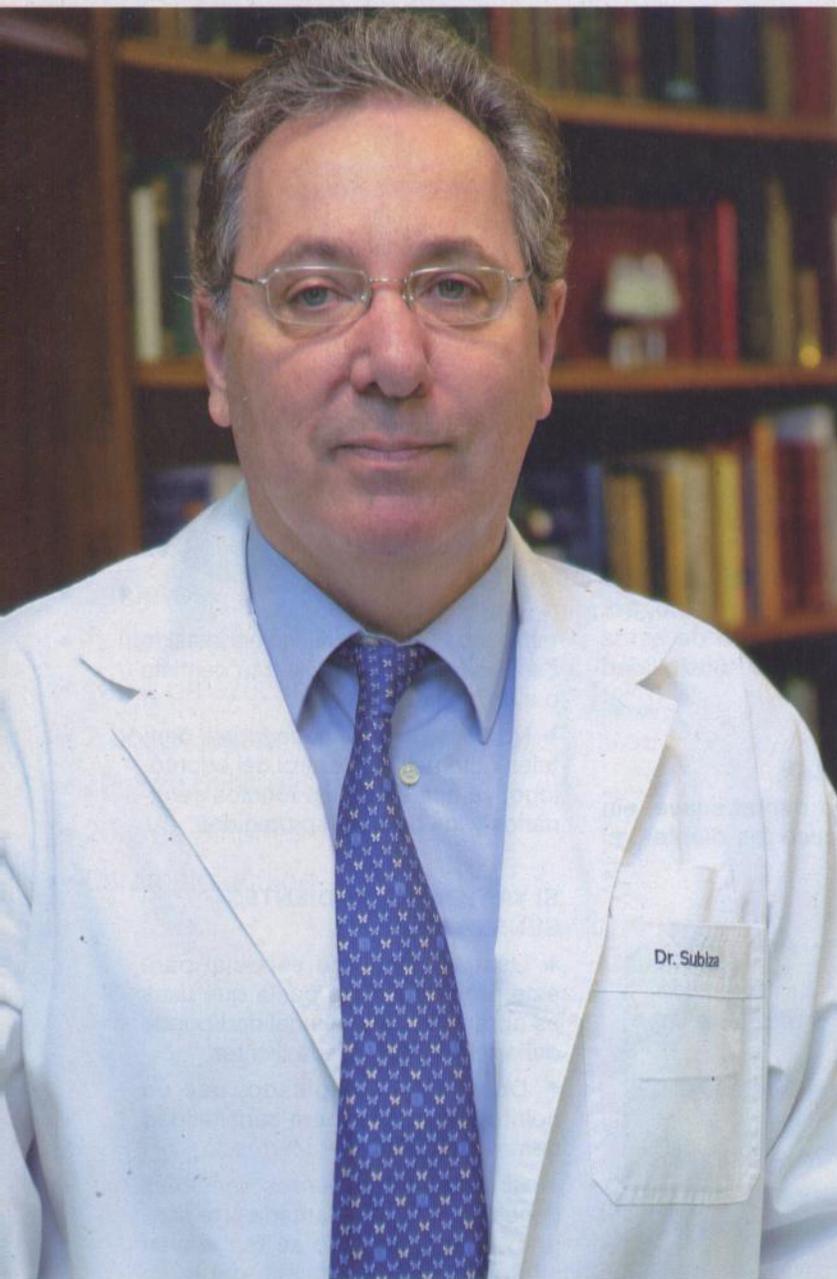


“Los actuales tratamientos para el asma son extremadamente eficaces”

Dr. Javier Subiza Garrido-Lestache



Especialista en alergología e inmunología clínica.
Director de la Clínica Subiza (Madrid).

Leonardo Castro

Su apellido tiene auténtica solera dentro del campo de la alergología. Javier Subiza respresenta la segunda generación de su familia dedicada a esta especialidad médica. Su padre, el Dr. Eliseo Subiza, pionero en este campo, fundó hace 42 años el Centro de Asma y Alergia en Madrid, que él dirige actualmente. Se declara entusiasmado por su trabajo, y lo demuestra día a día en la dedicación que tiene a sus pacientes.

Por **Marisa Fernández**

Doctor, una tos muy persistente que no se alivia con nada, ¿puede ser quizá un síntoma de asma?

El asma, efectivamente, a veces se manifiesta solamente como tos. Un porcentaje muy alto de pacientes que nos llegan a la consulta lo hacen precisamente por ese síntoma. Las tres causas más frecuentes de esa tos son la sinusitis, el asma y el reflujo gastroesofágico, en ese orden. Es necesario hacer diferentes pruebas para ver exactamente de qué se trata. Cada enfermedad tiene sus test para saberlo y cada una tiene un tratamiento específico. Muchísimos pacientes nos vienen con falsos diagnósticos de asma, cuando en realidad lo que tienen es una sinusitis que se puede valorar simplemente con un estudio endoscópico, o bien la verdadera causa de esa tos es un reflujo gastroesofágico.

¿La tos del fumador también puede encubrir un trastorno respiratorio de tipo asmático?

Sí, a veces. En el paciente fumador, el tabaco genera un engrosamiento de la mucosa de las vías aéreas, haciendo que se produzca más moco de lo normal, lo cual termina produciendo tos. Ante estos casos, se le hace al paciente una espirometría, se le pone un tratamiento de una semana y después repetimos la espirometría para comprobar si es un asma o es una bronquitis crónica obstructiva. Si es lo último, el pronóstico es mucho peor, porque es una enfermedad que produce una especie de cicatrices, la obstrucción que se ha producido en los bronquios se une a una insuficiencia respiratoria y no tenemos medicinas que puedan revertir esta situación de manera tan eficaz como en el caso del asma. Por

Asma en tiempo de virus

¿Qué precauciones deben tener los asmáticos en esta época de año en que hay tanto virus?

Puesto que la causa más frecuente de las agudizaciones del asma son los virus respiratorios, sobre todo en niños, hay que aplicar todas las medidas necesarias para evitar el catarro común. En casa, si uno está acatarrado y tiene un hijo con asma, que se lave las manos, que tire los pañuelos de papel a la basura y que evite besar al niño. Otra buena recomendación es que si la persona asmática va en transporte público, donde el flujo de virus es muy alto, debería llevar una mascarilla, para que los demás no le contagien catarros.

eso insisto en decirles sobre todo a los jóvenes que fuman que lo dejen, que no esperen a tener síntomas, porque si el día de mañana llegan al médico con una obstrucción bronquial de un sesenta por ciento, desgraciadamente ya es tarde.

Así que hoy en día ya no tiene por qué asustarnos el diagnóstico del asma.

No, en absoluto. Aunque hay un pequeño porcentaje de asma graves intratables (son casos muy raros), hoy por hoy podemos controlar completamente el asma en la mayoría de los pacientes, principalmente con corticoides inhalados, que son un tratamiento extremadamente eficaz, ya que nos permiten que el paciente se mantenga bien sin los efectos secundarios que producían los corticoides sistémicos (en pastillas o inyectados) que se daban antiguamente. Pero no nos hemos quedado solo en esto: en los últimos años han aparecido los anticuerpos monoclonales, que bloquean el anticuerpo responsable de la alergia. Es un tratamiento realmente eficaz para los asma alérgicos graves; el único problema es que es un tratamiento caro, y por eso por el momento se reserva solo a los casos más graves. Esperamos que con el tiempo se vaya abaratando para que pueda estar al alcance de todos.

Las bronquiolitis y otras infecciones respiratorias en bebés, ¿pueden terminar en asma?

Hay que tener cuidado aquí también, porque estamos viendo muchos falsos diagnósticos de bronquiolitis. Cuando son muy



pequeñitos se habla de bronquiolitis, pero si tienen más de tres bronquiolitis seguidas, tenemos que hablar de asma infantil, y hay que tratarlo como tal. El asma infantil es una enfermedad frecuentísima: uno de cada diez niños lo tiene. El factor que más produce agudizaciones del asma en los niños son los virus respiratorios. Los virus respiratorios que en los niños sin asma producen solo un catarro, en los niños asmáticos producen agudizaciones del asma, con pitos y toses, pero con un tratamiento de corticoides inhalados estos niños mejoran muchísimo. Yo diría a las madres que si se producen más de tres bronquiolitis, eso no es bronquiolitis. Que vayan pensando que es un asma y que consulten a un alergólogo, que es quien mejor les va a poder ayudar.

¿Es eficaz la vacuna para el asma?

El 80% de los asma están desencadenados por uno o varios neuroalergenos, como ácaros, pólenes o piel de animales. Para estos pacientes asmáticos que son alérgicos, las vacunas alérgicas, que así se llaman, son eficaces siempre que el diagnóstico sea correcto y la composición de la vacuna sea la adecuada. Previamente hace falta hacer diversas pruebas para ver a qué exactamente es alérgico el paciente. Con estas vacunas conseguimos que en menos de tres años el paciente reduzca sus síntomas de asma en más de un 80%.

¿Siempre es buen momento para ponerse esta vacuna?

La tendencia es a poner esta vacuna cuanto antes, y mejor si es al inicio de la enfermedad. Más del 60% de los casos de rinitis alérgica se complican unos cinco años después con asma, y en un porcentaje muy alto esto se complica a su vez con sensibilización a varios alérgenos.

El mensaje que yo doy a los padres es que no esperen a que una rinitis polínica en un niño se agrave y se cronifique con un asma. Vamos a poner un tratamiento con vacunas cuanto antes, que es el único capaz de frenar esta marcha del paciente alérgico hacia el asma y la multisensibilización.

“Las vacunas alérgicas son eficaces siempre que el diagnóstico sea correcto y su composición sea la adecuada”