



:: [portada](#) :: [Ecología social](#) :: [El genocidio industrial del amianto](#)

03-11-2015

La duda que no ofende

Amianto y fibrosis pulmonar idiopática

Francisco Baez Baquet

Rebelión

Dedicatoria: dedicamos este trabajo al doctor Joan Benach, en agradecimiento por permitirnos difundir la información sobre el contenido de nuestro libro «Amianto: un genocidio impune», en la sede de la Universidad Pompeu Fabra.

Un posible nexo causal entre la exposición al amianto y la fibrosis pulmonar idiopática (con lo cual, ese último adjetivo resultaría ya impropio) -ver: Sobradillo (2010)-, fue ya apuntada en Gaensler et al. (1991). Véase también: Taskar & Coultas (2006).

Consideremos el siguiente esquema de proceso:

a) - Se establecen determinados casos de fibrosis pulmonar idiopática.

b) - Un examen más atento, con medios más potentes (microscopía electrónica), determina que varios de esos casos clasificados como fibrosis idiopática, evidencien la presencia de fibras de amianto en el parénquima pulmonar, en niveles del mismo orden de magnitud que el hallado en los casos netamente diagnosticados como asbestosis.

c) - Como consecuencia de lo anterior, esos casos son re-diagnosticados como asbestosis -véase: Monsó et al. (1991)-. Esa recalificación tiene efectos médico-legales, habida cuenta de que la asbestosis determina derecho indemnizatorio, y, en cambio, la fibrosis idiopática, no.

d) - Actuando de esa forma, si verdaderamente existe un nexo causal entre la llamada fibrosis idiopática y la exposición al asbesto, la evidencia casuística que proporcionarían esos casos, quedaría así eliminada. Por lo tanto, habríamos tirado al niño, junto con el agua del baño.

La fibrosis idiopática también ha sido asociada a una patología maligna inespecíficamente asociada también a la exposición al asbesto, como es el caso del cáncer pulmonar: Nagai et al. (1992), Mizushima & Kobayashi (1995).



Desde antes de 1991, y hasta el presente, la exposición al amianto también ha sido vinculada a otras fibrosis, ajenas al parénquima pulmonar. Es el caso de la fibrosis retroperitoneal -ver, por ejemplo: Boulard et al. (1995), van Bommel et al. (2009), Goldoni et al. (2014) -, o de la de las estructuras mediastínicas: O'Brien & Franks (1987).

Esas asociaciones, por extensión, confieren verosimilitud a la posibilidad, a la hipótesis, de un nexo causal entre amianto y fibrosis "idiopática" del parénquima pulmonar, en los casos en los que no concurren otros signos y síntomas característicos de la asbestosis *sensu stricto*.

Éste, en términos generales, vendría a ser el *estado del arte*, en el que se enmarca la investigación del equipo cuyo integrante principal es el Dr. Carl Reynolds, del Imperial College de Londres.

La investigación, que fue presentada en el Congreso Internacional la Sociedad Respiratoria Europea (Munich, Alemania, 9 de Septiembre de 2014), proporcionó nuevos datos de mortalidad para la fibrosis pulmonar idiopática, la asbestosis y el mesotelioma.

Dicha indagación parte de la base de que la asbestosis es el nombre dado a la enfermedad pulmonar desarrollada por personas con un historial conocido de la exposición al amianto. Los síntomas, y la presentación de esta enfermedad, pueden ser idénticos a los de la fibrosis pulmonar idiopática.

La única diferencia entre las dos enfermedades, es acerca de si un paciente sabe algo sobre su exposición al amianto.

Las personas con asbestosis, no son actualmente elegibles para los nuevos tratamientos para la fibrosis pulmonar idiopática, a pesar del hecho de que estos tratamientos funcionen en la cura de esa enfermedad, idéntica en sus síntomas y signos.

Los investigadores han sugerido que una determinada proporción de los casos de fibrosis pulmonar idiopática, puede ser debida a la exposición desconocida al amianto.

Se analizaron las tasas de mortalidad de la fibrosis pulmonar idiopática, de la asbestosis, y del mesotelioma, en toda Inglaterra y en Gales.

Los datos se obtuvieron de la Oficina Nacional de Estadística, sobre el número anual de muertes debidas a la fibrosis pulmonar idiopática, al mesotelioma y al amianto (asbestosis), para el período 1974-2012, desglosados por edad, sexo y región.



Al analizar las muertes por mesotelioma y asbestosis, encontraron una tendencia al alza similar en el mesotelioma, pero un aumento relativamente pequeño en las muertes por asbestosis.

El análisis reveló correlaciones nacionales y regionales entre las tres enfermedades, lo que apoya la teoría de que una proporción de los casos de fibrosis pulmonar idiopática se deben a la exposición desconocida al amianto.

Si la exposición al amianto se conoce, sería probable que estos pacientes fueran diagnosticados de asbestosis, en lugar de fibrosis pulmonar idiopática.

También hubo altas tasas de muertes por fibrosis pulmonar idiopática, en determinadas regiones en el noroeste y el sureste de Inglaterra, que tienen una historia de trabajo en astilleros y, por tanto, de potencial de exposición al polvo de amianto.

El Dr. Reynolds manifestó, que "los resultados son consistentes con la hipótesis de que una proporción de los casos de fibrosis pulmonar idiopática son probablemente causados por la exposición desconocida al asbesto.

Se necesita más investigación en esta área, en particular en pacientes que tienen exposición al asbesto y que no se consideran actualmente como candidatos a los nuevos tratamientos para la fibrosis pulmonar idiopática, y esto puede ser inapropiado

En Barber et al. (2015), en un trabajo titulado «Las importaciones de amianto del Reino Unido y la mortalidad debida a la fibrosis pulmonar idiopática», los autores muestran el siguiente resumen:

"Estudios previos han demostrado que la mortalidad creciente debida al mesotelioma y a la asbestosis, se puede predecir a partir de la utilización histórica del amianto. La mortalidad debida a la fibrosis pulmonar idiopática (FPI) también está aumentando, sin ninguna explicación aparente.

Para comparar la mortalidad por estas condiciones y examinar la relación entre la mortalidad y las importaciones nacionales de amianto, los datos de mortalidad de la FPI y de la asbestosis en Inglaterra y Gales, estaban disponibles en la Oficina de Estadísticas Nacionales.

Los datos de muertes por mesotelioma en Inglaterra y Gales, y los datos históricos de importación de amianto del Reino Unido, estaban disponibles desde el Ejecutivo de Salud y Seguridad.



El número de muertes anuales, debidas a cada condición, se representaron por separado por sexo, en comparación con las importaciones de amianto del Reino Unido, en los 48 años anteriores. Se construyeron modelos de regresión lineal.

Para el mesotelioma y la IPF, había una relación lineal significativa, entre el número de muertes de hombres y mujeres cada año, y los datos históricos de importaciones de amianto del Reino Unido.

Para la mortalidad por asbestosis, una relación similar se encontró para las muertes masculinas, pero no para las de mujeres.

Las cifras anuales de muertes debidas a la asbestosis en ambos sexos, eran inferiores a los de la FPI y del mesotelioma.

La fuerza de la asociación entre la mortalidad por IPF y los datos históricos de las importaciones de amianto, fue similar a la observada en una enfermedad ya establecida como relacionada con el asbesto, es decir, con el mesotelioma.

Este hallazgo podría explicarse en parte, por las dificultades de diagnóstico, en la separación entre la asbestosis y la FPI y pone de relieve la necesidad de un método más preciso para evaluar la exposición al amianto, en el trabajo de por vida".

En nuestra personal opinión, resultan especialmente convincentes los resultados que ponen en evidencia la coincidencia geográfica entre zonas de uso intensivo del amianto y el agrupamiento en el número de casos de fibrosis pulmonar idiopática, y en ese sentido, consideramos que sería muy conveniente que tal tipo de estudio se extendiese a otras regiones distintas, en las que también se prodigó especialmente el uso industrial del asbesto.

Eventualmente, uno de los posibles resultados de toda esta investigación, pudiera consistir en que el concepto de patología por fibrosis pulmonar idiopática, terminara por desvanecerse, como un azucarillo en una taza de té, porque de idiopática ya no tendría nada.

Al margen de consideraciones de índole puramente médica, aquí se ventila, además, otra cuestión, que no es otra, que si se corrobora el nexo causal de la fibrosis pulmonar idiopática, respecto del amianto, ello abre automáticamente la puerta a la eventualidad de que dicha dolencia pueda ser motivo de demandas de indemnización.



Bibliografía

Barber CM, Wiggans RE, Young C, Fishwick D UK asbestos imports and mortality due to idiopathic pulmonary fibrosis. *Occup Med (Lond)*. 2015 Oct 28. pii: kqv142. [Epub ahead of print]

JC Boulard, T Hanslik, LM Doleris, J Prinseau, A Baglin

Asbestos and idiopathic retroperitoneal fibrosis

Lancet. 1995 May 27; 345 (8961): 1379.

Gaensler EA, Jederlinic PJ, Churg A

Idiopathic pulmonary fibrosis in asbestos-exposed workers

Am Rev Respir Dis. 1991 Sep; 144 (3 Pt 1): 689-96

Goldoni M, Bonini S, Urban ML, Palmisano A, De Palma G, Galletti E, Coggiola M, Buzio C, Mutti A, Vaglio A Asbestos and Smoking as Risk Factors for Idiopathic Retroperitoneal Fibrosis: A Case-Control Study *Ann Intern Med*. 2014 Aug 5;161(3):181-8

Mizushima Y, Kobayashi M Clinical characteristics of synchronous multiple lung cancer associated with idiopathic pulmonary fibrosis: a review of Japanese cases *Chest* 1995;108: 1272-77

Monsó E, Tura JM, Pujadas J, Morell F, Ruiz J & Morera J

Lung dust content in idiopathic pulmonary fibrosis: a study with scanning electron microscopy and energy dispersive x ray analysis

Br J Ind Med 1991 May; 48 (5): 327-31

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1012042/pdf/brjindmed00029-0039.pdf>



Nagai A, Chiyotani A, Nakadate T, Konno K. Lung cancer in patients with idiopathic pulmonary fibrosis. Tohoku J Exp Med. 1992 Jul;167(3):231-7.

https://www.jstage.jst.go.jp/article/tjem1920/167/3/167_3_231/_pdf

CJ O'Brien & AJ Franks

Paraplegia due to massive asbestos-related pleural and mediastinal fibrosis

Histopathology. 1987; 11 (5): 541-548

V Sobradillo Peña

Enfermedad pulmonar intersticial idiopática

Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado.Oct 2010; 10 (65): 4456-4461

Varsha S Taskar & David B Coultas Is Idiopathic Pulmonary Fibrosis an Environmental Disease? Proc Am Thorac Soc. June 1, 2006; 3(4): 293-8 <http://pats.atsjournals.org/content/3/4/293.full.pdf>

van Bommel EF, Jansen I, Hendriksz TR, Aarnoudse AL

Idiopathic retroperitoneal fibrosis: prospective evaluation of incidence and clinico-radiologic presentation

Medicine (Baltimore). 2009 Jul;88(4):193-201

Rebelión ha publicado este artículo con el permiso del autor mediante una [licencia de Creative Commons](#), respetando su libertad para publicarlo en otras fuentes.