



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

09-12-2015

Dolor y amianto: un tándem demorado

Paco Báez

Rebelión

"Si bien los médicos están cautivados por diagnósticos y enfermedades, los que están siendo tratados, están abrumadoramente preocupados por algo completamente distinto: el dolor." Andrew Lawson. Consultor anestésista, y víctima del mesotelioma

"Mi dolor de asbestosis"

"He trabajado en un astillero en Yokosuka, a 50 kilómetros al sur de Tokio, desde hace 37 años, en la construcción de buques. También reparan los buques de 10 años. Ambos trabajos dieron muchas oportunidades para la exposición al amianto. La fijación de los buques era un trabajo pesado, así que a menudo trabajaba hasta tarde, en la noche, en un ambiente polvoriento.

Cuando la construcción de un nuevo buque estaba casi terminada, a menudo se tuvieron que modificar varias de sus partes, así que no tuve más remedio que eliminar el amianto utilizado como aislante. Sin embargo, nos suministraron máscaras, sólo a partir de 1978.

Hace 20 años, se creó una sociedad para las víctimas de neumoconiosis. Asistido por una asociación de víctimas de neumoconiosis, a nivel nacional, y por los sindicatos de trabajadores, yo, que tenía entonces 50 años, me convertí en uno de los funcionarios de esa sociedad.

Doce años antes, me diagnosticaron la neumoconiosis. Siempre llevo pañuelos y bolsas de basura en mi maletín, para la tos y la flema. Cada año, alrededor de cinco miembros mueren a causa de mesotelioma, el cáncer de pulmón. Hay más de 17.000 víctimas de neumoconiosis en Japón.

Por lo general, tengo cuatro ataques de tos cada noche. Cuando mis ataques de tos están muy juntos, no puedo ingerir medicamentos. Mi esposa me frota la espalda, y a veces me pregunta si no



debemos llamar a una ambulancia, pero no estoy en condiciones de responder durante un ataque. Durante mis crisis, ella sólo me mira y me siento más muerto que vivo.

En realidad, no sólo es mi dolor, sino también la lucha de mi familia. Cuando tengo una crisis mientras viajo en un tren, a veces mis vecinos cambian de asiento. Esto me hace sentir muy solo.

He cambiado los medicamentos, y comenzado a utilizar un inhalante desde hace tres años. No quiero que mis hijos y nietos pasen por la experiencia de mi dolor. En Japón, la prohibición del uso del amianto debería introducirse de inmediato. Los japoneses siempre actuamos con lentitud. Me pregunto si esto no podría ser debido a la pereza por parte del Gobierno. El período de incubación de las enfermedades relacionadas con el amianto, es de 30 a 40 años, por lo que es realmente difícil para las víctimas exigir una indemnización, en nuestro ordenamiento jurídico. Un sistema mejor, debe establecerse para rescatar a las víctimas.

Por favor, déjese de matar a la gente de esta manera. Mis amigos están muriendo uno tras otro, a causa del mesotelioma y del cáncer de pulmón. Y no puedo olvidar ni por un instante, que también llevan una bomba de tiempo, de amianto, en los pulmones."

Uno Rinzo

Asociación Japonesa de víctimas del mesotelioma y enfermedades relacionadas con el amianto, y sus familias

(fuente: Global asbestos Congress 2004 - WORLD ASBESTOS REPORT)

El dolor físico, el sufrimiento moral y psíquico, y en cientos de miles de casos, la muerte, son los compañeros inseparables del amianto. El dolor está asociado a muchas de las situaciones patológicas derivadas de la exposición al asbesto. En consecuencia, la mención del mismo en todo el conjunto de la literatura médica relativa a dicha patología, está muy generalizada. Siendo inabarcable todo ese volumen de información disponible sobre dicho asunto, hemos optado por ceñirnos a censar aquellos trabajos que se refieren al dolor, ya en el propio título del artículo. Su toma en consideración, nos permitirá alcanzar algunas interesantes conclusiones.

El dolor torácico, en relación con las diversas patologías derivadas de la exposición al amianto, es tratado por Park et al. (2011), autores que, entre sus conclusiones, establecen la de que el dolor



torácico es una dolencia común entre las diversas afectaciones: asbestosis, engrosamiento pleural, combinación simultánea de ambas patologías, o placas pleurales. En efecto, no son infrecuentes las situaciones de polimorbilidad benigna por asbesto, en las que, en un mismo paciente, concurren en simultaneidad, afectaciones tales como el engrosamiento pleural -véase, por ejemplo: Miles et al. (2008)-, las placas pleurales calcificadas, las atelectasias, las adherencias pleurales, las bronquiectasias, etc., contribuyendo todas ellas a la manifestación dolorosa.

En Allen et al. (2011), los autores estudian la correlación entre el dolor torácico y las patologías "benignas" del amianto, constatándolas concretamente respecto de la asbestosis, las atelectasias redondas, las placas pleurales, y el engrosamiento pleural difuso. Concluyen que el dolor torácico está vinculado a las susodichas patologías no malignas del asbesto, mucho más de lo que generalmente está reconocido. Comenzaremos, por nuestra parte, por la toma en consideración de aquellos trabajos en los que el dolor es relacionado con las patologías pleurales benignas del asbesto: ([1])

Las situaciones patológicas identificadas, son: localización de placas pleurales en el curso de nervios intercostales desprotegidos. Esta comprobación invalida la afirmación de que las placas pleurales son asintomáticas: al menos en los casos en los que concurre la citada circunstancia, no es así, lo cual estimamos que debe ser valorado a la hora de establecer el derecho a una indemnización, y su cuantía. Las placas pleurales pueden, en efecto, determinar dolor. Ver, por ejemplo: Yang et al. (2010).

La correlación entre el dolor torácico y la afectación de pleura o parénquima por padecimiento no maligno, y como consecuencia de la exposición al amianto, ha sido tratada, por ejemplo, en: Miller (1990), Mukherjee et al. (2000). Generalizar sobre un supuesto carácter asintomático de las placas pleurales, como toda verdad a medias, puede encerrar en sí una injusta falsedad. En función de la severidad de la afectación, las placas pleurales pueden llegar a determinar dolor de intensidad suficiente como para inducir al suicidio, a lo cual le ha sido íntegramente dedicado un artículo científico: Bicer et al (2006).

Determinadas sentencias judiciales, a la hora de fijar la indemnización concedida, hacen expresa mención del dolor padecido por la víctima. Así lo tendremos, en la demanda presentada contra "Westinghouse" por George J. Linkus Sr, a causa de un mesotelioma, y resuelta con una indemnización de 335.000 dólares por los gastos médicos, y 15 millones de dólares, por el dolor padecido, y por las demás consecuencias nefastas, determinadas por su afectación. El litigio fue formulado también contra otras 63 empresas, entre las que se incluyeron: "Bethlehem Steel Corp.", "Owens-Illinois Inc.", "Foster Wheeler Inc.", "International Paper Co.", "John Crane-Houdaille, Inc.", etc.

Parece obvio que cuando la radioterapia es usada como medio de paliar o suprimir el dolor causado por el mesotelioma pleural, implícitamente está asumido un cierto daño iatrogénico, inherente a esa práctica terapéutica de alivio sintomático: Macleod et al. (2013), Bissett et al. (1991), Davis et al. (1994). Por consiguiente, cabe inferir razonablemente, que cuando se acude a un recurso paliativo cuya aplicación no es inocua, ha debido de mediar en ello la poderosa razón de que se procede de esa manera, porque llega a resultar una alternativa preferible, a que el paciente



tenga que seguir soportando ese inmenso dolor. Por lo que respecta al último de los trabajos antes indicados, permítasenos expresar nuestra personal opinión, en el sentido de que tanto la extensión del efecto paliativo del dolor -sólo algo más de la mitad de los sometidos al tratamiento-, como el hecho de que dicho efecto paliativo no dependa de la dosis aplicada, todo ello nos sugiere la posibilidad de que estemos ante un mero efecto placebo, en cuyo caso, de ser efectivamente así, posiblemente un mero ritual de apariencias, bastaría, quizás, para alcanzar el mismo resultado paliativo del dolor, sin participar de los efectos negativos de una radioterapia que se habría soslayado, manteniendo meramente el "cascarón vacío" de una mera "representación teatral".

El efecto analgésico de la inyección intraventricular de somatostatina-14, de arginina vasopresina, y de oxitocina, han sido ensayadas en un paciente terminal de mesotelioma maligno difuso, es abordado en: Madrazo et al. (1987).

La adicción iatrogénica a los opiáceos, es otro de los riesgos a tener en consideración: Wasan et al. (2006). La administración masiva de morfina (aplicada, por ejemplo, para tratar de mitigar el dolor insoportable, asociado a la pericarditis contingente a un mesotelioma maligno), en algún caso ha sido determinante de alucinaciones y paranoia. Véase: Salminen et al. (2013).

La cordectomía o cordotomía (seccionamiento de fibras nerviosas conductoras del dolor), como remedio quirúrgico paliativo, en casos de dolor intratable, en el mesotelioma peritoneal, puede generar una secuela permanente e irreversible, consistente en una sensación localizada de calor, mal menor -iatrogénico-, preferible, en cualquier caso, al padecimiento originado por el propio tumor: Kanpolat et al. (2002) & (2013), Jackson et al. (1999), Stuart & Cramond (1993).

La aplicación de cordotomía (el seccionamiento de un nervio), ha sido precisa en algunos casos, ante la inoperancia de la administración de opiáceos. La persistencia del dolor, en algunos casos se ha mantenido durante años, sin que, aparte de las placas pleurales, haya podido ser identificado ningún otro origen, maligno o benigno, de afectación pleural. Véase: France et al. (2014).

La búsqueda del alivio paliativo del dolor y de la disnea en los pacientes del mesotelioma maligno, ha sido procurada mediante la práctica de cingulotomía anterior bilateral: Pereira et al. (2013). También lo ha sido mediante la aplicación de radioterapia: Macleod et al. (2013).

El dolor originado por placas pleurales producidas por la exposición al amianto, ha llegado, al menos en un caso, a conducir al paciente hasta el suicidio -Bicer et al. (2006)-, cuestión ya antes aludida, y sobre la que volvemos a ocuparnos, con ocasión de tratar del padecimiento psíquico originado por las patologías del asbesto, en nuestro trabajo:

Francisco Báez Baquet El daño moral en las enfermedades del amianto. *Daño moral /Angustia / Padecimiento psíquico* «Rebelión». 21-04-2015 <http://www.rebelion.org/noticia.php?id=197894>



En la cohorte de Mukherjee et al. (2000), el 43% de los expuestos a la crocidolita en Wittenoom, habían experimentado dolor de tórax, por la misma causa. Nada "asintomático", por consiguiente, en proporciones de ese orden, y nada que no deba de ser objeto de indemnización compensatoria.

La asociación del dolor pectoral con el engrosamiento pleural, es mencionada, por ejemplo, en Miles et al. (2008) y en Yates et al. (1996). En algún caso de dolor causado por el engrosamiento pleural, ha llegado a ser preciso recurrir a la pleurectomía (resección parcial o total de la pleura): Fielding et al. (1995). Se trata de un remedio no exento de posibles complicaciones; en Vassallo et al. (2002), los autores presentan un caso en el que la pleurectomía determinó la emergencia de una situación de quilotórax, resuelta mediante ligadura laparoscópica del conducto torácico, por el que fluye el quilo.

Las atelectasias redondas pueden cursar con dolor: Kishimoto et al. (2008). Los autores indican que las atelectasias pueden determinar dolor torácico, disnea y tos. Eventualmente, en efecto, la atelectasia redonda podrá concurrir en simultaneidad con dolor torácico, engrosamiento pleural, derrame pleural, lesión nodular o pérdida de volumen del lóbulo afectado.

El dolor asociado a la asbestosis, lo veremos tratado en: Harbut et al. (2009), en relación con un caso de exposición doméstica a taconita, mineral que, como es sabido, actualmente se discute si sus efectos nocivos obedecen a contaminación por amianto, o a la propia naturaleza del mineral, para el cual, incluso se ha llegado a proponer una ampliación de la definición del término «asbesto», pero principalmente con objeto de poder brindar cobertura legal a los afectados por las diversas patologías relacionadas (principalmente, mesotelioma), para que puedan acogerse a los beneficios que la ley otorga a los pacientes del amianto. Los autores definen la taconita como asbesto o asbestiforme; véase también: Langer (1974). Sobre el dolor asociado a una exposición a la taconita, véase también: Miller (2010). Tasas muy elevadas de mesotelioma han sido registradas en las comarcas mineras de la taconita, en Koochiching, Carlton y St. Louis (Minnesota): Case et al. (2011). Véase también: Allen et al. (2014).

El condado de Koochiching está clasificado como el municipio de los Estados Unidos con la segunda mayor tasa de mortalidad ajustada por edad, con una tasa de 77,5 casos por millón de población, entre los años 2000 y 2004. El condado de Carlton ocupa el quinto lugar en la citada nación, con una tasa de mortalidad, ajustada por edad, de 55,3 casos por millón de habitantes, y el condado de San Luis ocupa el quincuagésimo, con una tasa de mortalidad de 31,3 casos por millón de habitantes.

En junio de 2007, el Departamento de Salud de Minnesota confirmó que 58 ex mineros murieron a causa del amianto y del mesotelioma, entre 2003 y 2006, lo que desencadenó una investigación sobre por qué la información no fue revelada al público antes. En 2010, esa cifra se elevaba ya a 63 fallecidos.

Sorprende, en efecto, la abundancia de artículos científicos, en los que se niega cualquier vinculación de la taconita con el mesotelioma, en particular, y en general con cualquiera de las



patologías asociadas al amianto. ¿Más "conspiración de silencio"?

La Universidad de Minnesota efectuó el lanzamiento de un nuevo estudio, para revisar los registros de mortalidad y analizar muestras de minerales de cada una de las minas de taconita de Minnesota, para ver si las fibras presentes en la roca se parecen al asbesto. La fase final del proyecto, sería examinar la salud de los trabajadores y jubilados que han estado conviviendo con la taconita.

Fuente: "Mesothelioma Applied Research Foundation - Asbestos and Mesothelioma Statistics":
http://www.curemeso.org/site/c.kkLUJ7MPKtH/b.4194721/k.EA19/Asbestos_and_Mesothelioma_Mesothelioma_Statistics.htm#_ftn43

Planeaban examinar 1.200 mineros, entre jubilados y activos, y 800 de sus cónyuges. Los participantes serían seleccionados al azar, y tendrían que recibir una invitación, para poder participar. Un total de seis minas, pertenecientes a tres compañías ("ArcelorMittal", "U.S. Steel" y "Cliffs Natural Resources Co."), quedaban involucradas en el desarrollo de la investigación, cuya viabilidad se podría ver comprometida, porque muchos de los mineros en activo, estaban recelosos de dar su consentimiento, temiendo que la empresa "U.S. Steel", de alguna manera lo usaría contra ellos, en el curso de su relación de empleo: Van Berkel (2009).

Aun cuando se ha aducido una imputación al asbesto presente en las instalaciones de las minas, no obstante, invocando el Principio de Precaución, existe el criterio de que lo lógico sería imponer una moratoria a este tipo de minería, hasta tanto estuviesen concluidos estudios más concluyentes, para entonces adoptar una resolución definitiva. En cualquier caso, no debe obviarse el hecho de que la presencia de anfíboles, en parte fibrosos, ha sido constatada en el mineral extraído de las minas de taconita. Véase: Carter & Taylor (1980), Case et al. (2011), Gylseth et al. (1981), Ross et al. (2008).

En Oyarzun et al. (2010), los autores relatan un caso de mesotelioma en el pequeño pueblo minero de La Higuera, al norte de Chile, en donde se acumulan cerca de 20.000 toneladas de residuos de grano fino, que quedó después de la flotación de sulfuros de cobre, durante los años de 1950 a 1979. Dado que dicha neoplasia maligna está asociada casi exclusivamente a la exposición al asbesto, plantean la hipótesis de que en este caso concreto la etiología pueda estar relacionada con el contenido de dichos residuos, que incluye actinolita no asbestiforme, puesto que el mineral se extrae de depósitos de actinolita, ricos en vetas de cobre-hierro. En este trabajo se demuestra que si una variedad "no asbestiforme" de anfíbol (por ejemplo, la actinolita de La Higuera), se muele finamente, se unirá en cristales aciculares como los del amianto y, como tal, tiene el potencial de inducir riesgos de salud, similares a los planteados por el asbesto. Esta cuestión, evidentemente, cabe relacionarla, en principio, con las evidencias alcanzadas en lo relativo a los casos de mesotelioma, registrados entre trabajadores expuestos al polvo de taconita, en su extracción y laboreo. Si la taconita, directa o indirectamente, produce asbestosis, placas o derrames pleurales, o mesotelioma, el dolor, en cualquiera de estos supuestos, con certeza o con una alta probabilidad, estará siempre presente.



El derrame pleural benigno o efusión pleural (también llamado pleuritis exudativa o productiva), que remite en un intervalo temporal cifrado en meses (reabsorción espontánea, o, con mucha mayor frecuencia, inducida por la acción terapéutica, obligadamente invasiva, quirúrgica) no tiene reconocimiento legal propio, y, por lo tanto, queda incluido entre los hallazgos de diagnóstico, con algo más que ribetes de morbilidad, por el dolor, la disnea reversible, a veces la fiebre, y por la invalidez temporal que genera, por esa pleuritis aguda, que determina un exudado serohemorrágico de celularidad variable, y que a veces cursa con acompañamiento de placas pleurales.

Pero esta situación hay contemplarla, desde la óptica del propio trabajador, que sabe, hoy día ya sí, que el mortal mesotelioma es una continua "espada de Damocles" que pende sobre su persona, y que teme, como es lógico, que ese derrame pleural que ahora se manifiesta, entre otros síntomas, por el dolor que causa, pueda ser el primer aldabonazo de la dama de la guadaña, dado que, frecuentemente, un derrame pleural suele ser el primer síntoma de un mesotelioma. Ver: Mårtensson et al. (1985). Téngase en cuenta, que, para descartar la malignidad, se requiere de un seguimiento, que ha de prolongarse durante tres años.

Pese a lo expresado en el título del trabajo de Epler et al. (1982), en el mismo se incluye el caso de un paciente, en el que un mesotelioma emergió seis años después de acaecer una efusión, identificada en su momento como "benigna" e "idiopática". Por consiguiente, la aprehensión pesimista por parte de los expuestos al amianto y afectados por un derrame pleural, reincidente o no, está hasta cierto punto justificada. Sus síntomas habituales suelen ser: el dolor torácico, tos, hipo, respiración rápida y dificultad al respirar, originadas por la falta de oxígeno.

Habitualmente, la biopsia sólo evidenciará una pleuritis reactiva inespecífica, con o sin "cuerpos asbestóticos" presentes, salvo, claro está, cuando se haya de modificar el diagnóstico, orientándolo hacia la presunción de esa malignidad, que ahora ya no se podría descartar. En una determinada proporción de los casos, el derrame pleural benigno, por exposición al asbesto, podrá demostrarse que viene acompañado de otras anormalidades pleurales, evidenciables radiográficamente, y que están en el origen de los síntomas. Ver: Lilis et al. (1988). Tales síntomas, suelen ser: dolor en el pecho, fiebre, tos, disnea, presentándose con un inicio insidioso, y prosiguiendo con un curso crónico.

La ausencia de reconocimiento del derecho a una jubilación subsidiada, puede propiciar que una dolencia asociada a la exposición laboral al amianto, como es el caso del derrame pleural benigno de dicha etiología, pueda estar incordiando y alarmando al paciente, hasta en una edad tan provecta, como son los 92 años del enfermo reseñado en el trabajo de Kanaji Nobuhiro et al. (2003).

A semejanza de lo ocurrido con la taconita, la vermiculita contaminada con tremolita (asbesto del tipo anfíbol) es igualmente asociada al síntoma del dolor: Miller (2014).

La asociación del dolor con el mesotelioma, expresada ya en la propia titulación del trabajo, la



tendremos en: ([2]). El dolor es un síntoma principal del mesotelioma, siendo especialmente intenso en su fase terminal, cuando el crecimiento del tumor hace que éste presione sobre los tejidos y nervios adyacentes, además de la invasión por metástasis.

La extensión, por metástasis, de un mesotelioma primario hacia los sistemas nerviosos central y/o periférico, o la compresión por el tumor, de estructuras nerviosas adyacentes, es una situación que encontraremos igualmente reflejada en la literatura médica: ([3])

Es evidente que este tipo de metástasis representan para el paciente, en general, un remarcado plus de agresivo estrés, determinado ya meramente por la índole del asentamiento de las mismas. La parálisis, la disfunción y el dolor, son, alternativa o simultáneamente, los obligados componentes del cuadro clínico correspondiente.

El dolor es el síntoma que pone de manifiesto, en principio de forma inconcreta, alertando sobre la existencia de un proceso mórbido. Así ocurre también, obviamente, en los casos en los que la afectación ha sido originada por el asbesto.

Por ejemplo: en van Hengel et al. (2001), los autores relatan los casos de dos pacientes que presentaban dolor pleurítico y disnea, junto con engrosamiento pleural; como quiera que existía en ambos casos una historia de exposición al amianto, los síntomas y signos advertidos se consideraron potencialmente reveladores de un diagnóstico de mesotelioma, el cual no pudo ser confirmado, por lo que el tratamiento tuvo que ser meramente sintomático. La autopsia reveló un diagnóstico inesperado de carcinoide atípico de pulmón.

Evidentemente, el tratamiento inadecuado del dolor, puede ser determinante de un innecesario agravamiento de ese inhumano síntoma, en el paciente de mesotelioma: Tucker (2004).

El mesotelioma maligno, la "anaconda interna", como es llamada por el autor del presente artículo, es una neoplasia que surge de las superficies serosas de las cavidades pleurales, peritoneales y pericárdicas, y en el que los pacientes que sufren de dolor y de disnea, es debido a la invasión directa de la pared torácica, los pulmones y los nervios vertebrales o intercostales, por las gruesas masas fibróticas de los tumores.

El testimonio de un familiar de la víctima, sobre el dolor generado por el mesotelioma, lo encontramos en el relato de Riekus Nieborg, incluido en nuestra bibliografía. Dolor que viene acompañado en este caso, como en tantos otros, de la injusticia que supone la negativa al reconocimiento del derecho a la indemnización en una afectación no ocupacional. Una injusticia, que no la cometió Eternit, la fuente original de la contaminación doméstica, sino que la cometieron los dos tribunales que denegaron el amparo. La pertinencia del título de nuestro libro: «Amianto: un genocidio impune», es algo que el lector irá sopesando a lo largo del contenido de todos nuestros textos, incluido el presente.



En Leclercq & Jongmans-Liedekerken (1997), es tratada la terrible circunstancia del intratable dolor padecido por todos los pacientes del mesotelioma, en las últimas fases de la enfermedad. Cuando se hace recuento de las muertes causadas por el amianto, no debe soslayarse el hecho de que, para cada una de ellas, hay que presuponer una historia previa de insufrible dolor del paciente, y de angustia del entorno familiar de esa víctima.

Phil Portmann, hijo de Viktor Portmann, fallecido por mesotelioma, en el relato subtitulado: "La muerte atroz", incluido en el libro de Maria Roselli (ver bibliografía - pp. 38-42, en la edición española-), nos dice: "Opino que es importante hablar del sufrimiento físico y de los dolores de los enfermos del amianto. Hoy en día podemos leer en la prensa cada vez más artículos sobre el amianto, pero la mayoría de las veces hacen referencia sólo a los procesos, a los aspectos jurídicos, al papel de la SUVA o a la cuestión del dinero. Los periódicos hacen hincapié en los problemas financieros y jurídicos, pero nunca se habla de los inmensos dolores que sufren las personas afectadas. Se silencia el hecho de que este cáncer es particularmente atroz y cruel, nadie cuenta cómo los enfermos gritan a causa del dolor. Su diagnóstico es una condena de muerte y es imposible tratar de explicar por lo que pasan estas personas y sus familiares". Dada la respuesta sumamente pobre que los recursos terapéuticos disponibles obtienen en el tratamiento médico del mesotelioma, el alivio de los síntomas -entre los cuales, el dolor es el principal-, cobra especial relevancia. El tratamiento del dolor, en los enfermos de cáncer, con expresa mención, entre ellos, del mesotelioma, es abordado en: Walker (1980). Tal y como se indica en el propio título del citado artículo, en él se aboga por el uso de la hipnosis, como paliativo del dolor de los enfermos de los diversos tipos de cáncer, mesotelioma incluido.

Nos ocuparemos seguidamente del dolor, en su asociación con el cáncer de pulmón, una patología que, en una cierta proporción, obedece a una exposición al amianto.

Por su valor en el diagnóstico orientativo, ha sido objeto de especial atención el dolor facial, asociado al cáncer pulmonar: ([4]). Oreja, mandíbula y región temporal, son las zonas habitualmente afectadas por el dolor.

La causa sospechada del mecanismo por el que se desencadena el dolor facial, es por la invasión y/o compresión del nervio vago, por parte del tumor, o por adenopatía mediastínica (afectación mórbida de los ganglios). A veces coincidirá con una radiografía torácica normal, precediendo así a la evidencia de neoplasia en las radiografías de tórax rutinarias.

En varios de los trabajos antes citados, se resalta el carácter unilateral del dolor facial, casos en los que la subsiguiente investigación revela un tumor pulmonar ipsolateral, esto es, del mismo lado del cuerpo. El dolor facial puede preceder al diagnóstico del cáncer, hasta en dos años.

Un dolor facial severo y refractario a los analgésicos, puede cesar dramáticamente con la resección del carcinoma broncogénico. La radioterapia y la resección del tumor con vagotomía, son igualmente efectivas.



El dolor, sin especificar su localización, y derivado de la presencia de un cáncer pulmonar, queda reflejado ya en el título de diversos trabajos: ([5])

El dolor es uno de los más frecuentes síntomas del cáncer de pulmón. El cáncer de pulmón es la primera causa de muerte por cáncer. En el caso específico de las neoplasias del amianto, se mantiene dicha prevalencia.

En la cohorte correspondiente a uno de los estudios considerados -Portenoy et al. (1992)- aproximadamente el 90% de los pacientes experimentaba dolor, más del 25% del tiempo.

Como se expresa en el trabajo de van Bommel et al. (2009), el dolor de espalda es un síntoma inespecífico en la fibrosis retroperitoneal, una dolencia epidemiológicamente asociada a la exposición al amianto, como ya se ha indicado en nuestro trabajo:

Francisco Báez Baquet Fibrosis extrapulmonares por amianto Rebelión, 04-12-2015
<http://www.rebelion.org/noticia.php?id=206385>

El dolor en el lado izquierdo del pecho, en un paciente de fibrosis mediastínica o retroesternal, es lo relatado en O'Brien & Franks (1987), acerca de un ingeniero de mantenimiento de calderas, de 49 años de edad, el cual, a causa de su exposición laboral al asbesto, intermitente aunque fuerte, entre 1951 y 1974, desarrolló una oclusión de la arteria intercostal, asociada a una fibrosis pleural y mediastínica, determinando la paraplejía.

La condición de polimorbilidad generada por la concurrencia en un mismo paciente, de diversas patologías asbesto-relacionadas, es una situación que indudablemente tiene su incidencia en la generación del dolor en estas víctimas del amianto. Otro aspecto relevante de la polimorbilidad, en relación con el asbesto, se refiere a cuando un mismo paciente está aquejado de varias patologías pleuropulmonares benignas, todas ellas concurrentes a la hora de determinar su manifestación dolorosa, que, subjetivamente, es difícil o imposible de atribuir de forma concreta e individualizada a cualesquiera de ellas, por parte del enfermo. Dicha concurrencia en simultaneidad, por decirlo así, *garantiza* que el dolor esté presente, con acusada reiteración.

Se trata de una situación harto frecuente entre los ex trabajadores del amianto, con una larga trayectoria de exposición laboral y para-laboral a sus espaldas. Acudiendo a un ejemplo, tomado de un caso real, podemos escenificar una situación como la descrita en términos generales, ilustrándola con la mención concreta de tales padecimientos concurrentes en simultaneidad en un mismo paciente: asbestosis, atelectasia redonda, placas pleurales y engrosamiento pleural difuso. Los dolores torácicos y/o de espalda, constituyen la sintomatología que suele acompañar a esta polimorbilidad por asbesto, y que, aun sin adquirir los caracteres de dramatismo que sin duda acompañan a la polimorbilidad por neoplasias concurrentes, no obstante, suponen una importante degradación de la calidad de vida del paciente, generalmente un ex trabajador del asbesto,



alentando situaciones depresivas de desesperación y de pérdida de la voluntad de vivir.

Muertes y complicaciones originadas por la broncoscopia mediante fibra óptica flexible (broncofibroscopia), es el objeto del trabajo de Suratt et al. (1976). Tales complicaciones, pueden consistir en neumotórax inducido accidentalmente, sangrado, enfisema mediastínico (tumefacción de las estructuras mediastínicas, causada por aire), hipoxia o fiebre. Es frecuente una afectación de la función respiratoria, disminución de la capacidad vital, de los flujos espiratorios y de la presión parcial de oxígeno. La hipoxia inducida por el lavado broncoalveolar, en el caso de los afectados en algún grado de asbestosis, supone un agravamiento de un síntoma preexistente, y también un elemento de momentánea confusión. La broncofibroscopia, se trata, además de todo lo ya dicho, de una práctica médica no exenta de dolor, como se desprende automáticamente del propio enunciado del trabajo de Lechtzin et al. (2000).

La disfagia, un trastorno paraneoplásico que está asociado, entre otras dolencias, al mesotelioma, es definida como dificultad en la deglución, pero esa escueta descripción, no llega a reflejar todo lo que se incluye bajo la misma. Para la ingesta de sólidos, puede tratarse de una estenosis completa -ver: Johnson et al. (1983)-, que puede ser por acalasia -ver: Goldschmiedt M et al. (1989), Lopez-Liuchi et al. (1999), Makker et al. (1995), Seki et al. (1994), Subramanyam K (1990)- y, en cualquier caso, representa un sombrío pronóstico -ver: Khan et al. (2008)-, aporta, además, un dolor epigástrico, añadido al habitual dolor generado directamente por el mesotelioma -ver: Mendoza et al. (1996)-.

El neumotórax (presencia de aire en el espacio interpleural), causa, en mayor o menor grado, un colapso del pulmón, con la consiguiente repercusión en la mecánica respiratoria y hemodinámica, y que determina un dolor torácico agudo, acompañado de disnea, taquipnea e hipopnea, cianosis y taquicardia.

En determinados casos, se tratará de hidro-neumotórax, y el carácter recurrente del neumotórax, se verá también reflejado en varios de los trabajos citados, siendo, excepcionalmente, bilateral.

En algunos casos, es la primera manifestación patológica, que desvela la existencia del mesotelioma o del carcinoma broncogénico: Calderón-Osuna et al. (1996), Galbis Caravajal et al. (2001), González Budiño et al. (1985), García Marrón et al. (1994), Pohl et al. (1993), Vencevicius & Cicenias (2009), Makidono et al. (2010).

La generación de una situación de neumotórax, en relación de concurrencia con un mesotelioma, es tratada en: Takeuchi & Kaseda (2012), Mitsui et al. (2015).

Además de los autores ya citados, para el neumotórax originado por cáncer de pulmón, ver: ([6])



La palabra dolor, y sus derivados, en el presente texto tienen una profusa y obligada presencia. Las víctimas del amianto, merecen el reconocimiento social, no sólo por su muerte, sino por cómo lo hacen, por cómo han vivido su tragedia, por su intenso y continuado dolor físico, y también por el sufrimiento psíquico que asimismo han supuesto tales trágicas circunstancias personales suyas, para su entorno familiar.

Notas

1 Bicer et al. (2006), Cramond & Casserly (2006), Fielding et al. (1995), Miller (1990), Mukherjee et al. (2000), Yang et al. (2010), Yates et al. (1996).

2 Huang et al. (2009), Lajat et al. (2006), Lorusso et al. (2005), Whyche (2007), Zuurmond (2006).

3 Steel et al. (1998), Hillard et al. (2007), Payer & von Briel (2007), Okura et al. (2009), Margery et al. (2005), Rojas et al. (2001), Wong et al. (2011), Johnson et al. (1987), Stanford (1976), Kanemitsu & Takano (1962), Winfree et al. (2004), Kitai et al. (1995), Kawai et al. (1997), Huncharek et al. (2004), Wronski & Burt (1993), Schwechheimer & Butzengeiger (1983), Walters Jr & Martinez (1975). Cheeseman & Ranson (1999), Richter et al. (2012), Chamberlain et al. (2010), Mensi et al. (2012), Cooper (1974), Mikhael et al. (1982), Lee et al. (2005), Martínez et al. (2012), Westwick et al. (2013), Tanwar et al. (2014), Miller et al. (2014).

4 Abraham et al. (2003), Bindoff & Heseltine (1988), Capobianco (1995), Des Prez & Freemon (1983), Eross et al. (2003), Evans (2007), Navarro et al. (2009), Palmieri (2006), Schoenen et al. (1992), Shakespeare & Stevens (1996).

5 Aguilar et al. (1992), Di Maio et al. (2004), Hsu et al. (2003), Mercadante et al. (1994), Portenoy et al. (1992), Porter et al. (2002) & (2008), Potter & Higginson (2004), Prasertsri et al. (2011), Stephenson et al. (2000), Tanaka et al. (2002), Wilkie et al. (1991), (1992), (1995), (2001) & (2010).

6 Battaglini et al. (1980), García de la Oliva (1982), Ito et al. (1998), Laurens et al. (1983), O'Connor et al. (1992), Regueiro et al. (2000), Tanaka et al. (1999), Tsukamoto et al. (1995), Yeung & Bonnet (1977), Steinhäuslin & Cuttat (1985, 2 ref.), Takagi et al. (1990).



Bibliografía

Se facilita enlace de acceso:

<https://www.dropbox.com/s/rsuhl6s0j8cohw/Bibliograf%C3%ADa%20de%20Dolor%20y%20amianto.doc?dl=0>

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