

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS OCUPACIONALES

OCCUPATIONAL PULMONARY DISEASES

DR. MAURICIO SALINAS F. (1), DR. JOSÉ A. DEL SOLAR (2)

(1) Especialista en Enfermedades Respiratorias. Magíster en Salud Pública. Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Instituto Nacional del Tórax.

(2) Centro de Enfermedades Respiratorias Adulto. Departamento de Medicina Interna, Clínica Las Condes.

Email: mrsf24@hotmail.com

RESUMEN

Las enfermedades ocupacionales son aquellas producidas directamente por el ejercicio de la profesión. Estas se encuentran reguladas por la Ley 16.744 y son de cargo de prestadores de servicios denominados habitualmente mutuales. En este artículo se describen los principales aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos, clínicos, de criterios diagnósticos y principios terapéuticos, de cuatro enfermedades respiratorias, las más relevantes en el medio nacional: Silicosis, asma, enfermedades por asbesto y enfermedades por hipobaría.

Palabras clave: Silicosis, asma ocupacional, asbesto, enfermedad por altura.

SUMMARY

Occupational diseases are those produced directly by work activities. In Chile, occupational diseases are regulated by the law 16.744 and the service providers are called, mutualidades. In this paper is described epidemiology, physiopathology, clinical aspects, diagnostic criteria and therapeutic principles of the four most important occupational respiratory diseases in Chile: Silicosis, occupational asthma, asbestos diseases and altitude sickness.

Key words: Silicosis, asthma occupational, asbestos, altitude sickness.

INTRODUCCIÓN

La ocurrencia de enfermedades vinculadas al trabajo fue planteada por primera vez por Hipócrates, en la Antigua Grecia, en un paciente con dolores cólicos y que se dedicaba a la extracción de minerales. Sin embargo, la primera descripción formal corresponde a Bernardino Ramazini, quien en un documento completo de 1760 (*De Morbis Artificum Diatriba*) describe 54 enfermedades ocupacionales (1).

Pese a todo el avance desde entonces en conocimiento y tecnología, las enfermedades ocupacionales permanecen en un lugar poco destacado del conocimiento médico y público.

En este capítulo haremos referencias a algunos aspectos generales del marco legal y enfrentamiento de pacientes con este tipo de enfermedades y a las enfermedades respiratorias más relevantes en Chile.

Aspectos básicos del sistema de salud laboral en Chile

En Chile existen dos sistemas de salud paralelos, uno para las enfermedades no laborales, ampliamente conocido, entregado por las Isapres y Fonasa, otro sistema para las enfermedades laborales, denominado coloquialmente sistema mutual o mutualidades.

Este último funciona como un seguro, que se financia con una cotización obligatoria que pagan todos los empleadores y regulado por la Ley 16.744, más un cúmulo de decretos y reglamentos.

Existen tres mutuales en Chile: Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), la Mutual de la Cámara Chilena de la Construcción (MCChC) y el Instituto de Seguridad del Trabajo (IST); también existe una mutualidad a cargo del estado: el Instituto de Seguridad Laboral (ISL). A diferencia de los anteriores, el ISL no cuenta con instalaciones para prestaciones médicas directas, estableciendo convenios con hospitales públicos y privados.

Como son sistemas paralelos, frente a una enfermedad, ésta debe ser acogida por uno u otro. El organismo encargado de evaluar y definir si la condición es de origen laboral es la COMPIN (Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez). El organismo superior y fiscalizador es la Superintendencia de Salud.

La gran ventaja del sistema mutual respecto al otro, es que no tiene sistema de copago, entrega medicamentos e incluye rehabilitación en sus prestaciones.

Más detalles acerca del sistema laboral chileno se pueden encontrar en la bibliografía (2).

Enfrentamiento del paciente con probable enfermedad respiratoria ocupacional

Las enfermedades producidas por el trabajo no se diferencian en el cuadro clínico de las no laborales. La diferencia la da el contexto y los antecedentes del paciente.

En la anamnesis de todo paciente respiratorio, los antecedentes laborales son fundamentales. Es importante conocer tanto su trabajo actual como las labores que haya desempeñado con anterioridad, preguntando en forma específica detalles de la labor que realizaba, el tiempo de exposición, por el uso de elementos de protección como tapones o máscaras (este solo hecho debe hacer sospechar una exposición), por la relación de los síntomas con su trabajo y si otros compañero de trabajo tienen manifestaciones similares.

Los siguientes elementos pueden orientar al clínico para determinar si son enfermedades respiratorias de origen laboral:

- Síntomas se producen o empeoran en el trabajo.
- Síntomas mejoran en vacaciones.
- Existen más empleados afectados en la empresa.
- Se conoce de trabajadores retirados por la misma enfermedad.
- Existen sustancias potencialmente productoras de enfermedad en el trabajo.

Frente a la sospecha de una enfermedad producida por el trabajo, el paciente debe ser derivado a la mutualidad a la cual se encuentra afiliado o a la COMPIN que le corresponde por domicilio laboral. Debiera ser derivado con una "Declaración Individual de Enfermedad Profesional" que se puede descargar desde el sitio web del ISL (3).

Finalmente serán las mutualidades las encargadas de investigar y certificar que la enfermedad sea causada por el trabajo, existiendo instancias de apelación sucesivas, en caso de disconformidad del paciente afectado (2).

SILICOSIS

La silicosis es probablemente la enfermedad respiratoria ocupacional más prevalente en los países subdesarrollados. En EE.UU. se estima que ocurren entre 3600 y 7300 casos anuales (4).

En Chile tenemos escasos datos y algunos muy antiguos. Entre el año 2006 y 2007 se analizó la prevalencia de silicosis en 240 pirquineros de la III Región mediante radiografía, encontrando 16.7% de ellos con silicosis, lo que puede ser considerado bastante alto, pero en una población de riesgo elevado (5).

La enfermedad se ha vinculado especialmente con faenas mineras, pero existen otras labores en las cuales se ha descrito exposición a alta carga de sílice (Tabla 1).

Etiopatogenia y patología

El dióxido de sílice (al cual nos referiremos como sílice en el resto del artículo) es el mineral más abundante en la tierra, existe en formas amorfas y cristalinas, siendo estas últimas las dañinas para el ser humano, especialmente el cuarzo, que es la forma abundante.

La enfermedad es producida por inhalación y depósito de partículas de sílice en suspensión. El sílice depositado gatilla una reacción inflamatoria, que lleva a cicatrización y reemplazo

TABLA 1. ACTIVIDADES LABORALES VINCULADAS AL DESARROLLO DE SILICOSIS

- Minería del metal y carbón.
- Industria y procesamiento de metales.
- Plantas de áridos.
- Refinerías y almacenamiento de combustibles fósiles.
- Artesanos del vidrio.
- Artesanos en baldosas y cerámicas.
- Laboratoristas dentales.

Modificado (6)

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3830244>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3830244>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)