

Factores de Riesgo Asociados al Desarrollo de Asma en Pacientes Atendidos en la Consulta Externa del Hospital del Niño

Dr. Pedro Sebastian Paz

Médico Externo

Dra Jenniffer Wittgreen

Residente de Neumología Pediátrica

INTRODUCCION

- En Panamá - estudio ISAACS
 - Escolares de 6 a 7 años y 13 a 14 años
 - Estimó una prevalencia del asma de 33.1%

Pacientes Atendidos por Servicio de Neumología y Cuarto de Urgencias con Dx de Asma del HDN - 2004

- 28 % presentaron Dx nuevo de asma
- Representa 45% de las consultas de todos los pacientes atendidos en el Cuarto de Urgencia
- Enfermedad crónica infantil más frecuente a nivel mundial

JUSTIFICACION

- Dado a la alta prevalencia
- No existen estudios previos en Panamá que determinen los factores de riesgo para el desarrollo de asma en nuestra población pediátrica

OBJETIVO GENERAL

- Determinar los factores de riesgo para asma en pacientes que acuden por primera vez a la consulta externa de Neumología del HDN del 1 de junio al 31 de diciembre de 2005

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Identificar la presencia según sexo y edad de:

1. Historia familiar de asma
2. Prematuridad
3. Lactancia materna
4. Pobreza
5. Rinitis alérgica
6. Ambientales:
 - Tabaquismo pasivo
 - Mascotas
 - Peluches
 - Cortinas
 - Uso de abanico

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Estimar la fuerza de asociación que existe entre los factores de riesgo identificados y el asma

METODOLOGIA

- Estudio tipo Caso-Control

Casos: tomados de la C ext de Neumología

Controles: tomados de la C ext de Ortopedia

- Muestra: 261 = total de pacientes

- 68 pacientes = casos

- 193 pacientes = controles

- Muestra calculada para un nivel de significancia de 95 %, Error Alfa 0.05 %, Error Beta 20 %

METODOLOGIA

- Se consideró el promedio más o menos una desviación estándar
- Para comprobar la significancia se utilizó el chi-cuadrado y el Odds Ratio. Incluyendo el límite de confianza inferior $OR > 1$, $p < 0.05$
- Se utilizó el programa Epi Info 3.2 para el análisis de cada variable en razón del sexo y edad
- El protocolo fue aprobado por el Comité de Bioética del HDN

Criterios de Inclusión

1. Casos

Todos los pacientes > de 1 año que acudieron a la C Ext de Neumología, por diagnóstico de Asma de novo y cuyos familiares aceptaron participar en el estudio

2. Controles

Todos los pacientes > de 1 años sin Dx de Asma que acudieron por primera vez a la Consulta Externa de Ortopedia y cuyos familiares aceptaron participar en el estudio.

Criterios de Exclusión

1. Pacientes Menores de 1 año
2. Pacientes > 1 año que acudan a la C Ext de Neumología por: reconsulta de Asma Bronquial, diagnostico de otras enfermedades cardiorespiratorias o la presencia de otras enfermedades crónicas asociadas atendidos en el HDN u otro centro de la localidad con excepción de la rinitis alérgica
3. Pacientes que acudan a la C Ext de Ortopedia y presenten alguna enfermedad respiratoria aguda o crónica y/o alergia.

RESULTADOS

Características según sexo y edad

Características	Caso	Control	Total
Edad			
1-4 años	34	99	133
5-9 años	27	52	79
10-14 años	7	42	49
Total	68	193	261
Media	4.92	5.68	
Variancia	11.77	17.77	
Mediana	5	4	
Sexo			
Femenino	28	80	108
Masculino	40	113	153
Total	68	193	261

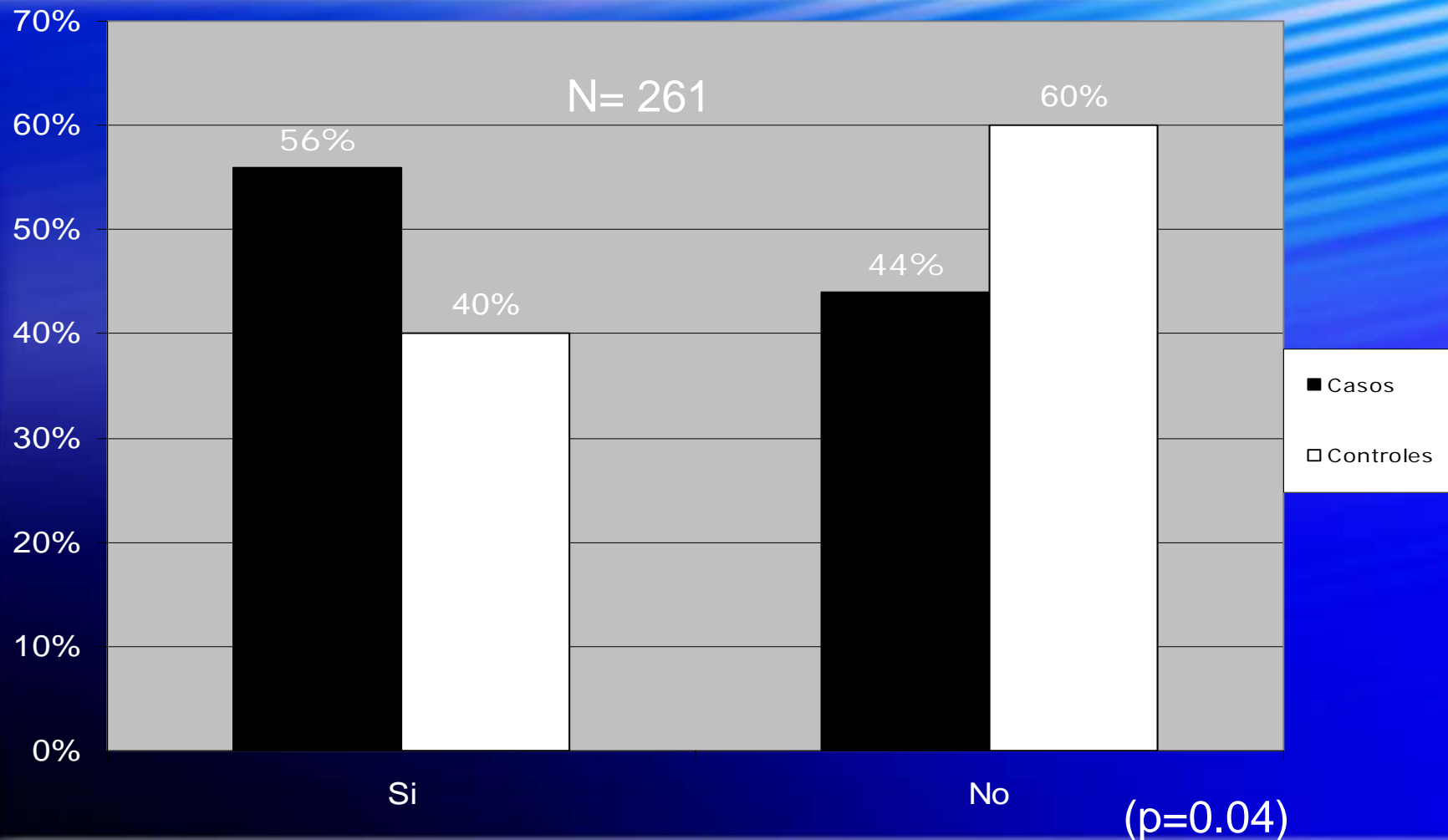
Factores de Riesgo Evaluados en la población estudiada

Factor de riesgo		Caso	Control	Total	OR	X ²	Fischer
Sexo	Si	28	80	108	PE= 0.9975	UN= 0.0001	0.5549
	No	40	113	153	L= 0.5691	M= 0.0001	
	Total	68	193	261	U= 1.7484	C= 0.0181	
Tiempo Gest.	RNPRT	6	20	26	PE= 1.1877	UN= 0.1243	0.4657
	RNT	62	173	235	L= 0.4560	M= 0.1239	
	Total	68	193	261	U= 3.0936	C= 0.0137	
Parto	Vaginal	52	148	200	PE= 0.9900	UN= 0.0009	0.5592
	Cesárea	16	45	61	L= 0.5164	M= 0.0009	
	Total	68	193	261	U= 1.8977	C= 0.0183	
Antecedentes de Asma	Si	38	77	115	PE= 1.84		0.04
	No	30	116	146	L= 1.02		
	Total	68	193	261	U= 3.32		
Rinitis Alérgica	Si	33	7	40	PE= 25.187	UN= 78.5418	0
	No	35	186	221	L= 10.3237	M= 78.2420	
	Total	68	193	261	U= 61.4531	C= 75.1077	

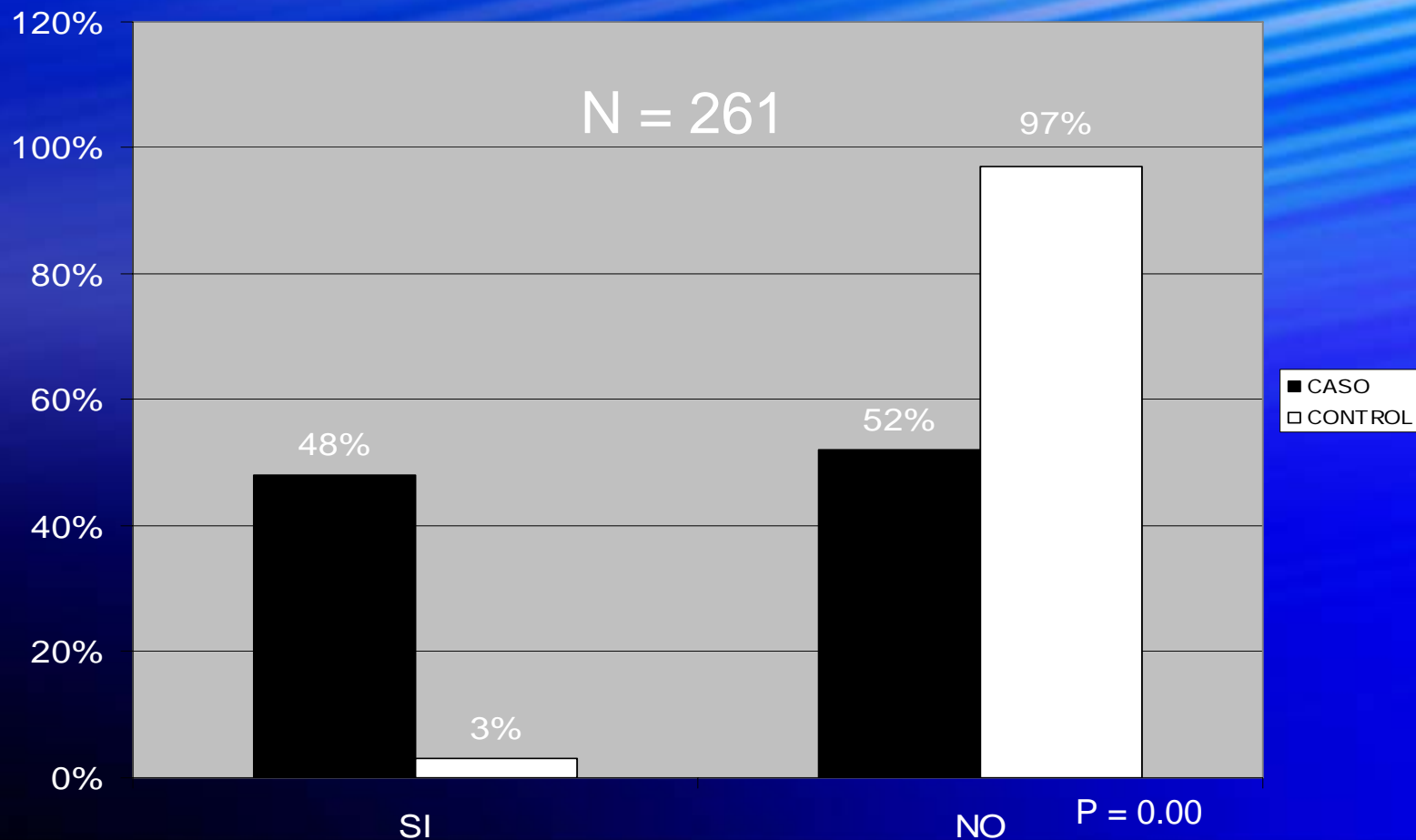
Factores de Riesgo Evaluados

Factor de riesgo		Caso	Control	Total	OR	x2	Fischer
Tabaquismo	Si	27	59	86	PE= 1.50 68	UN= 1.9722	0.1055
	No	41	134	175	L= 0.84 87	M= 1.9647	
	Total	68	193	261	U= 2.6 753	C= 1.57 33	
Peluche	Si	15	33	48	PE= 1.38 08	UN= 0.8576	0.2260
	No	53	160	213	L= 0.69 62	M= 0.8543	
	Total	68	193	261	U= 2.7 384	C= 0.55 34	
Alfombra	Si	7	18	25	PE= 1.12 20	UN= 0.06 02	0.4851
	No	61	175	236	L= 0.44 70	M= 0.0600	
	Total	68	193	261	U= 2.8 165	C= 0.00 00	
Cortina	Si	48	150	198	PE= 0.68 34	UN= 1.4478	0.1496
	No	20	43	63	L= 0.36 69	M= 1.4423	
	Total	68	193	261	U= 1.2 730	C= 1.07 82	
Mascota	Si	20	89	109	PE= 0.49 16	UN= 5.6181	0.0122
	No	48	104	152	L= 0.27 16	M= 5.5967	
	Total	68	193	261	U= 0.8 896	C= 4.96 09	
Pobreza	Pobre	32	88	120	PE= 1.03 01	UN= 0.0111	0.5132
	No Pobre	36	105	143	L= 0.59 39	M= 0.0111	
	Total	68	193	261	U= 1.7 866	C= 0.00 12	

Presencia de Antecedente Heredo Familiar de Asma en los casos y controles



Presencia de Rinitis Alérgica en los casos y controles



DISCUSION

- Tanto en el grupo los casos como en el de los controles las características demográficas fueron similares
- El grupo de 1-4 años de edad presentó la mayor frecuencia para desarrollar asma

DISCUSION

- Con respecto al genero, el sexo masculino predomino en los grupos de 1-4 años y 5-9 años, sin embargo el sexo femenino en el grupo de 10 –14 años fue el de mayor riesgo. ($p = 0.05$)
- La **historia de asma en los familiares** de primer grado de consanguinidad demostró ser un factor de riesgo importante. ($p = 0.04$)

DISCUSION

- Al ser Panamá un país tropical (humedad promedio del 92%) lo que podría explicar la presencia de **rinitis alérgica** en casi la mitad de los pacientes con asma, siendo este un factor de riesgo importante.

DISCUSION

- El **tabaquismo** familiar no fue un factor de riesgo en nuestro estudio, lo que pudiera estar relacionado con el hecho de que se acostumbra a fumar fuera de la vivienda.
- Usualmente en Panamá no se acostumbra a que los niños duerman acompañados con **peluches**, por lo cual este no fue un factor de riesgo en nuestro estudio.

DISCUSION

- 29% de los niños con asma y 46.2% del grupo control declararon poseer una **mascota**, lo cual representó un factor protector para el asma ($p = 0.01$), sin embargo, la mayoría de las mascotas viven fuera de la vivienda
- La composición de la población que acude a consulta en el Hospital del Niño es de clase media baja y pobre por lo cual la presencia de **alfombras y cortinas** en las recamaras no fue un factor de riesgo.

DISCUSION

- La **pobreza** no fue un factor de riesgo en nuestro estudio, probablemente por la uniformidad de nuestra población (casos y controles).

CONCLUSION

- Los resultados de nuestro estudio confirman que el asma es una **enfermedad de transmisión genética**, favorecida por factores externos del ambiente
- El factor heredo familiar representa una herramienta importante para sospechar asma, en quienes presentan su primer episodio de sibilancias para realizar un apropiado enfoque terapéutico

CONCLUSION

- La **rinitis alérgica** puede ser el primer síntoma del asma o acompañarlo por lo que el clínico debe tomarla a consideración al sospechar el diagnóstico de asma.
- Son necesarios estudios de seguimiento para confirmar estos hallazgos y determinar los factores que influyen sobre el control del asma en la población pediátrica panameña

GRACIAS