

SIMPOSIO SATÉLITE: ASMA EN EL MUNDO

(Coordinador: L. García-Marcos)

Asma en España

G. García Hernández

Sección de Neumología y Alergia Pediátricas. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. España.

El asma es una enfermedad inflamatoria de la vía aérea y constituye el proceso crónico más común en la infancia. Su inicio se sitúa, en un alto porcentaje, en esta fase de la vida y la evolución posterior vendrá marcada por la predisposición innata del individuo (fenotipo asmático), factores ambientales y tratamientos recibidos.

La metodología empleada en el estudio ISAAC (*International Study of Asthma and Allergies in Childhood*), permitió disponer de datos comparables sobre prevalencia del asma en todo el mundo¹. Los primeros estudios (fase I) se llevaron a cabo en la década de los 90 y participaron más de 450.000 escolares^{2,3}. Una vez analizados los resultados se encontraron diferencias de hasta veinte veces en la prevalencia del asma. En general, las cifras más altas correspondieron a países industrializados, siendo el Reino Unido, Nueva Zelanda, Australia, Irlanda y Canadá las naciones con más mayor prevalencia. Los países en vías de desarrollo y con alto porcentaje de población rural presentaron las cifras menores. Pero algunos como Perú, Costa Rica y Brasil se situaron inmediatamente después de los mencionados en primer lugar.

En España la fase I del estudio ISAAC se llevó a cabo durante los años 1994-1995 y participaron 10 ciudades. Se observaron cifras de prevalencia moderadas-bajas que variaban según la zona estudiada, siendo más elevadas en las zonas costeras que en el interior⁴.

En los años 1999-2000 se realizó la fase II del estudio ISAAC, participando 3 ciudades: Cartagena, Madrid y Almería. Esta fase incluía la realización de pruebas cutáneas y de provocación bronquial con suero salino hipertónico, además del examen de la

piel para detectar la presencia de dermatitis atópica y de un cuestionario para detectar factores de riesgo para el asma. El antecedente de madre asmática constituyó un factor de riesgo para tener asma, tanto entre los niños alérgicos como no alérgicos, mientras que el padre asmático solo fue factor de riesgo entre los primeros y el peso bajo al nacer entre los segundos.

En los años 2002-2003 se realizó la fase III del estudio ISAAC orientada a detectar cambios que hubieran podido producirse en la prevalencia del asma. Se llevó a cabo en 11 ciudades, de las cuales 8 habían participado en la fase I: Cartagena, Barcelona, Bilbao, Castellón, Madrid, Pamplona, Valencia y Valladolid. Se observó una estabilización de la prevalencia de asma entre los niños de 13-14 años (respuestas de los niños al cuestionario y al video-cuestionario) y un claro aumento entre los niños de 6-7 años (cuestionario respondido por los padres). No están claras las razones de estas diferencias y es posible que en cada grupo de edad estén influyendo distintos factores que se habrá que detectar en futuros estudios.

BIBLIOGRAFÍA

1. Asher MI, Keil U, Anderson HR, Beasley R, Crane J, Martínez F et al. International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC): rationale and methods. *Eur Respir J* 1995;8:483-91.
2. The International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) Steering Committee. Worldwide variation in prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and atopic eczema: ISAAC. *Lancet* 1998;351:1225-32.
3. Asher MI, Weiland SK. The International Study of Asthma and Allergies in childhood (ISAAC). ISAAC Steering Committee. *Clin Exp Allergy* 1998;28(Suppl 5):52-66.
4. Grupo ISAAC España. Prevalencia de síntomas relacionados con el asma en una población de niños de 13-14 años en nueve ciudades españolas. *Med Clin (Barc)* 1999;112:171-5.