

Silicosis, o la lucha entre buenos y malos

Un desequilibrio entre moléculas que protegen el pulmón y otras que propician el daño determina que el polvo cause la enfermedad, según una tesis doctoral

Pablo ÁLVAREZ
¿Por qué un minero sufre silicosis y otro, bajo idénticas condiciones laborales, no? El riesgo de desarrollar una enfermedad pulmonar a causa del polvo de sílice está determinado por una predisposición genética que se traduce en un desequilibrio entre las moléculas que protegen al pulmón y las que propician que sufra lesiones. Una tesis doctoral defendida ayer en la Universidad de Oviedo ha puesto en limpio y ha ilustrado con datos rigurosos esta premisa ya conocida. La investigación ha dejado acreditado que las personas con niveles alterados de inhibidores de las proteasas y de antioxidantes tienen más posibilidades de desarrollar silicosis ante la presencia de sílice cristalina en su ambiente de trabajo.

Francisco Julián López González, neumólogo del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), se convirtió ayer en doctor con este trabajo, titulado "Marcadores de enfermedad pulmonar en trabajadores expuestos a sílice" y dirigido por María Cristina Martínez González. De forma muy simbólica, la lectura de la tesis tuvo como escenario —por vez primera— las dependencias del Instituto Nacional de Silicosis.

El objetivo del trabajo consistía en identificar quiénes de entre los trabajadores expuestos a la inhalación de sílice desarrollarían la enfermedad. Dicho de otro modo: cuáles son los factores intrínsecos para que exista esta susceptibilidad personal que permite el desarrollo de la silicosis. El doctor López González estudió a 170 trabajadores de una cantera de granito de Pontevedra. El 53 por ciento de este colectivo, caracterizado por la precariedad de medidas preventivas, padecía silicosis.

No eran mineros las personas objeto de estudio. Y es que la silicosis es una enfermedad que ha estado tradicionalmente asociada a la minería del carbón, pero la realidad ha cambiado. "Últimamente se ha registrado un repunte de la silicosis causado por otras actividades laborales con exposición al polvo de sílice, por ejemplo en personas que, sin protección, manipulan y cortan las piezas de cuarzo para encimeras de cocina", explica el doctor López González.

"La novedad estriba en que hemos estudiado múltiples marcadores que hasta la fecha no habían sido analizados juntos y de forma rigurosa", señala el flamante doctor. Para desarrollar la investigación fueron agrupados



En primer término, los integrantes del tribunal, con el doctor Pere Casan en el centro. Al fondo, el neumólogo Francisco Julián López González, autor de la tesis doctoral.

"Hay un repunte de la enfermedad por actividades ajenas a la minería", afirma Francisco López

por pares operarios de rasgos muy semejantes —en edad, tiempo de exposición, consumo de tabaco...— y se procedió a efectuar las consiguientes comparaciones entre uno y otro. "La pregunta que nos hacíamos está muy bien ilustrada por el famoso caso de Winston Churchill, que fumaba como un carretero, bebía como un cosaco y estaba gordo,

y sin embargo vivió 90 años", señala Francisco Julián López González.

La silicosis genera daño pulmonar porque las células encargadas de la defensa del pulmón atacan al polvo de sílice, pero no logran destruirlo. Por esta razón se forma un tejido cicatricial que acaba destruyendo el pulmón. Unas moléculas favorecen la formación de este tejido cicatricial, y otras lo reparan y evitan el daño pulmonar. Se ha demostrado que entre las moléculas alteradas en las personas propensas a desarrollar silicosis figura la proteína denominada alfa-1 antitripsina.

En su discurso inicial de presentación de la tesis doctoral, Pere Casan, presidente del tribunal calificador, director del área del pulmón del Hospital Universita-

rio Central de Asturias (HUCA) y catedrático de neumología de la Universidad de Oviedo, se refirió de forma crítica a la intención de la Consejería de Sanidad del Principado de desgajar del HUCA al Instituto Nacional de Silicosis y de dotarlo de un director propio (actualmente lo dirige el propio doctor Casan).

Con prudencia y nitidez a partes iguales, Pere Casan indicó que "precisamente cuando salen noticias en la prensa que nos informan de lo tratado en el Parlamento y que puede afectar a la buena marcha de este Instituto, sin que las personas que trabajan diariamente en él tengan la más mínima información sobre estas intenciones, realizar actos académicos como el que nos ocupa es un hecho a resaltar".

Los dentistas premian la trayectoria humana y científica de Carlos Bousoño

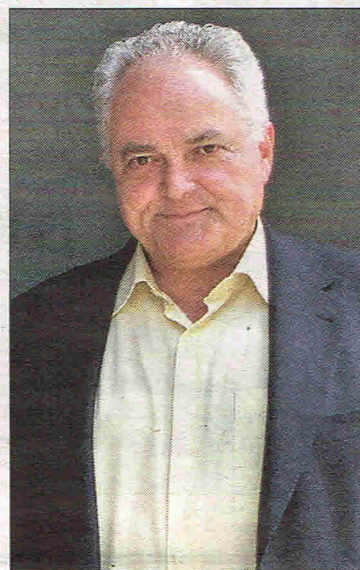
"Seguimos luchando contra los problemas que afrontaba Martínez Castrillo en el siglo XVI", subraya el homenajeado

P. Á.
Los dentistas asturianos celebran hoy a su patrona, Santa Apolonia, con un programa de actos que incluye la entrega del XXVII Premio Francisco Martínez Castrillo al doctor Carlos Bousoño García, en reconocimiento a sus cualidades humanas, inquietud científica y vida colegial. El doctor Bousoño presenta la notable peculiaridad de ser a la vez pediatra y dentista (estomatólogo). El programa festivo tendrá lugar a partir de las siete de esta tarde en Las Caldas (Oviedo).

"Esta distinción supone el máximo reconocimiento anual de nuestro Colegio a un humilde estomatólogo pediátrico, que ha tenido la suerte de compartir unos años las responsabilidades de la formación continuada de nuestros colegas asturianos", declaró ayer el homenajeado a LA NUEVA

ESPAÑA. El galardón lleva el nombre del primer odontólogo que publicó un libro sobre el cuidado de los dientes. "Este libro, editado en Valladolid en 1557, es considerado como la primera obra dedicada en exclusividad a la boca y la dentadura en castellano", indicó el doctor Bousoño, quien trabaja en el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) como responsable de la sección de gastroenterología, hepatología y nutrición infantil, y ejerce como estomatólogo en el ámbito privado. Además, es profesor titular vinculado de la Universidad de Oviedo.

Las preocupaciones de Martínez Castrillo como médico se centraban en los abusos que se manifestaban en este campo, por un lado la ignorancia de la gente, y por otro los errores de médicos y ciru-



Carlos Bousoño García. | LNE

janos, con la consecuencia de la pérdida prematura de los dientes. "Desgraciadamente, aún ahora seguimos luchando con estos problemas en España", apostilló Carlos Bousoño.

Los actos comenzarán con una misa, en honor de Santa Apolonia y en recuerdo de los dentistas fallecidos, en la Iglesia de San Juan de Priorio. A continuación, dará comienzo el acto institucional, que incluye la imposición de la insignia del Colegio a los nuevos colegiados. La clausura correrá a cargo de Javier González Tuñón, presidente de la corporación.

Más de 2.000 titulados sanitarios se examinan hoy en el campus del Cristo

Los médicos son más de la mitad del colectivo que hace la prueba en Oviedo

P. Á.
Un total de 2.092 titulados están llamados a realizar hoy en el campus universitario del Cristo el examen de ámbito nacional para acceder a una plaza de formación sanitaria especializada. El contingente más numeroso lo configuran los médicos (1.187), seguidos de enfermeros (676), psicólogos (105), biólogos (79), farmacéuticos (20), químicos (17) y radiofísicos (8). El elevado número de licenciados en medicina se corresponde aproximadamente con el de alumnos matriculados en el Curso MIR de Oviedo.

En el conjunto de España, 34.253 aspirantes de todas las disciplinas competirán por las 7.502 plazas convocadas por el Ministerio de Sanidad. Las pruebas selectivas se llevan a cabo de forma simultánea —a partir de las cuatro de la tarde— en 553

mesas de examen distribuidas en 21 localidades, para lo que se han designado 50 centros. La oferta de plazas es la siguiente: 6.098 plazas para médicos, 968 para enfermeros, 218 para farmacéuticos, 129 para psicólogos, 37 para biólogos, 32 para radiofísicos y 20 para químicos.

La nota de corte, que deberán superar todos los aspirantes para conseguir plaza, se sitúa en el 35 por ciento de la media aritmética de los diez mejores exámenes. El número máximo de plazas para aspirantes de países extracomunitarios en la titulación de medicina es del 4 por ciento, para farmacéuticos del 3 por ciento y para enfermeros del 2 por ciento, iguales que en convocatorias anteriores. El número de aspirantes se ha reducido en 1.067 personas, un 3,1 por ciento menos que en la convocatoria previa.

Silicosis, o la lucha entre buenos y malos

Un desequilibrio entre moléculas que protegen el pulmón y otras que propician el daño determina que el polvo cause la enfermedad, según una tesis doctoral

Pablo ÁLVAREZ

¿Por qué un minero sufre silicosis y otro, bajo idénticas condiciones laborales, no? El riesgo de desarrollar una enfermedad pulmonar a causa del polvo de sílice está determinado por una predisposición genética que se traduce en un desequilibrio entre las moléculas que protegen al pulmón y las que propician que sufra lesiones. Una tesis doctoral defendida ayer en la Universidad de Oviedo ha puesto en limpio y ha ilustrado con datos rigurosos esta premisa ya conocida. La investigación ha dejado acreditado que las personas con niveles alterados de inhibidores de las proteasas y de antioxidantes tienen más posibilidades de desarrollar silicosis ante la presencia de sílice cristalina en su ambiente de trabajo.

Francisco Julián López González, neumólogo del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), se convirtió ayer en doctor con este trabajo, titulado "Marcadores de enfermedad pulmonar en trabajadores expuestos a sílice" y dirigido por María Cristina Martínez González. De forma muy simbólica, la lectura de la tesis tuvo como escenario —por vez primera— las dependencias del Instituto Nacional de Silicosis.

El objetivo del trabajo consistió en identificar quiénes de entre los trabajadores expuestos a la inhalación de sílice desarrollarían la enfermedad. Dicho de otro modo: cuáles son los factores intrínsecos para que exista esta susceptibilidad personal que permite el desarrollo de la silicosis. El doctor López González estudió a 170 trabajadores de una cantera de granito de Pontevedra. El 53 por ciento de este colectivo, caracterizado por la precariedad de medidas preventivas, padecía silicosis.

No eran mineros las personas objeto de estudio. Y es que la silicosis es una enfermedad que ha estado tradicionalmente asociada a la minería del carbón, pero la realidad ha cambiado. "Últimamente se ha registrado un repunte de la silicosis causado por otras actividades laborales con exposición al polvo de sílice, por ejemplo en personas que, sin protección, manipulan y cortan las piezas de cuarzo para encimeras de cocina", explica el doctor López González.

"La novedad estriba en que hemos estudiado múltiples marcadores que hasta la fecha no habían sido analizados juntos y de forma rigurosa", señala el flamante doctor. Para desarrollar la investigación fueron agrupados



En primer término, los integrantes del tribunal, con el doctor Pere Casan en el centro. Al fondo, el neumólogo Francisco Julián López González, autor de la tesis doctoral.

“Hay un repunte de la enfermedad por actividades ajenas a la minería”, afirma Francisco López

por pares operarios de rasgos muy semejantes —en edad, tiempo de exposición, consumo de tabaco...— y se procedió a efectuar las consiguientes comparaciones entre uno y otro. “La pregunta que nos hacíamos está muy bien ilustrada por el famoso caso de Winston Churchill, que fumaba como un carretero, bebía como un cosaco y estaba gordo,

pero sin embargo vivió 90 años”, señala Francisco Julián López González.

La silicosis genera daño pulmonar porque las células encargadas de la defensa del pulmón atacan al polvo de sílice, pero no logran destruirlo. Por esta razón se forma un tejido cicatricial que acaba destruyendo el pulmón. Unas moléculas favorecen la formación de este tejido cicatricial, y otras lo reparan y evitan el daño pulmonar. Se ha demostrado que entre las moléculas alteradas en las personas propensas a desarrollar silicosis figura la proteína denominada alfa-1 antitripsina.

En su discurso inicial de presentación de la tesis doctoral, Pere Casan, presidente del tribunal calificador, director del área del pulmón del Hospital Universita-

rio Central de Asturias (HUCA) y catedrático de neumología de la Universidad de Oviedo, se refirió de forma crítica a la intención de la Consejería de Sanidad del Principado de desgajar del HUCA al Instituto Nacional de Silicosis y de dotarlo de un director propio (actualmente lo dirige el propio doctor Casan).

Con prudencia y nitidez a partes iguales, Pere Casan indicó que “precisamente cuando salen noticias en la prensa que nos informan de lo tratado en el Parlamento y que puede afectar a la buena marcha de este Instituto, sin que las personas que trabajan diariamente en él tengan la más mínima información sobre estas intenciones, realizar actos académicos como el que nos ocupa es un hecho a resaltar”.