



### ¿Se sienten controlados los padres asmáticos de nuestros niños asmáticos?

**Sr. Director:** El asma en familiares de primer grado es un factor de riesgo para desarrollar asma en el niño. Los estudios que lo constatan son numerosos y similares, como muestran nuestros resultados (*odds ratio*: 5,17; intervalo de confianza del 95% 1,23-21,82)<sup>1</sup> comparados con los obtenidos por otros grupos (*odds ratio*: 4,1; intervalo de confianza del 95% 1,7-10,1)<sup>2</sup>.

La presencia de asma en familiares de primer grado se observa con frecuencia cuando se realiza la historia clínica de los niños asmáticos en consultas externas de neumología infantil, lo que nos ha motivado a conocer la prevalencia de asma, los tratamientos y el grado de control subjetivo de enfermedad en una muestra de padres/madres de niños asmáticos.

Se ha realizado un estudio descriptivo y transversal en los padres de 210 niños asmáticos, mediante encuesta anónima y voluntaria, con 7 ítems de respuestas múltiples sobre si son asmáticos, desde cuándo, quién y qué es, el médico que efectúa el seguimiento de su enfermedad, si ha realizado alguna espirometría forzada en los últimos 12 meses, si ha tomado algún tratamiento específico para el asma en los últimos 6 meses y cuál o cuáles son y, por último, si cree tener bien controlada el asma.

Se analizaron las encuestas distribuidas de forma no aleatoria a 210 familias (el 100% de las encuestas solicitadas) y se documentaron 51 casos de asma (24,3%), con igual proporción de hombres que de mujeres. El control de la enfermedad lo realizaban neumólogos (24 casos; 47%) y médicos de familia (19 casos; 37%). En 8 casos (14%) no se refería ningún facultativo. Del número total de asmáticos, 36 (70,6%) creían estar bien controlados y 15 (29,4%) afirmaban estar mal controlados. De los casos que se consideraban bien controlados (n = 36), 29 (80%) habían recibido tratamiento farmacológico durante los últimos 6 meses. Por el contrario, de los que se sentían mal controlados (n = 15), sólo la mitad estaban tratados en los 6 últimos meses (7 casos; 46,6%) (p < 0,05).

En cuanto al tratamiento seguido en los 6 últimos meses, 10 casos (19,6%) había recibido agonistas  $\beta_2$ -adrenérgicos inhalados de corta acción, 6 (11,8%) esteroides inhalados en monoterapia, 19 (37,3%) tratamiento combinado con agonistas  $\beta_2$ -adrenérgicos de larga acción asociados a esteroides inhalados, un caso (2%) esteroides sistémicos y 9 casos (17,6%) no habían sido tratados.

De los asmáticos que recibían tratamiento combinado (n = 19), se sentían bien controlados 17 (89,5%), frente a 2 (10,5%) que se

## CARTAS AL DIRECTOR

consideraban mal controlados; de los tratados con agonistas  $\beta_2$ -adrenérgicos inhalados de corta acción (n = 10), 8 (80%) se consideraban bien controlados, frente a 2 (20%), y de los tratados con esteroides inhalados en monoterapia (n = 6), 4 (66,7%) se sentían bien controlados, frente a 2 (33,3%) que se consideraban mal controlados. Al analizar si la realización de espirometría forzada en los últimos 12 meses (n = 20) influía en sentirse bien controlado o no, se vio que se habían realizado dicha prueba 4 (20%) de los que no se sentían controlados y 16 (80%) de los que se sentían controlados, sin que se observaran diferencias estadísticamente significativas.

De los pacientes que se sentían mal controlados (n = 15), 6 (40%) no seguían ningún control médico de su enfermedad, frente a 2 (5,6%) de los padres/madres que se sentían controlados ( $p < 0,05$ ).

Nuestros resultados muestran que uno de cada 4 padres/madres de niños con asma son asmáticos y, de éstos, 3 de cada 4 creen estar bien controlados. Sólo el 50% de los casos recibe tratamiento con esteroides inhalados, bien en monoterapia o en tratamiento combinado. Los padres que se sienten bien controlados reciben más tratamiento y seguimiento médico que los que no se sienten controlados. Los pacientes que se encuentran controlados están mejor tratados que los que no tienen control de su enfermedad. Por el contrario, los hijos asmáticos de estos padres/madres con asma están tratados con esteroides inhalados (90%) y en el 90% de los casos los padres consideran que están perfectamente controlados.

En esta contradicción –hijos bien controlados de padres mal controlados– debemos incidir los pediatras y los neumólogos para

mejorar los resultados globales de esta enfermedad.

**A. Bordoy, A. Aldasoro  
y E.G. Pérez-Yarza**

Unidad de Neumología Infantil.  
Servicio de Pediatría. Hospital Donostia.  
San Sebastián. Guipúzcoa. España.

1. Fuertes J, Meriz J, Isanta C, Pardos C, López V, Pérez-Yarza EG. Factores de riesgo de asma, alergia e hiperreactividad bronquial en niños de 6 a 8 años. *An Esp Pediatr.* 2001;55:205-12.
2. Lintonjua AA, Carey VJ, Burge HA, Weiss ST, Gold DR. Parental history and the risk for childhood asthma. Does mother confer more risk than father? *Am J Respir Crit Care Med.* 1998;158:176-81.