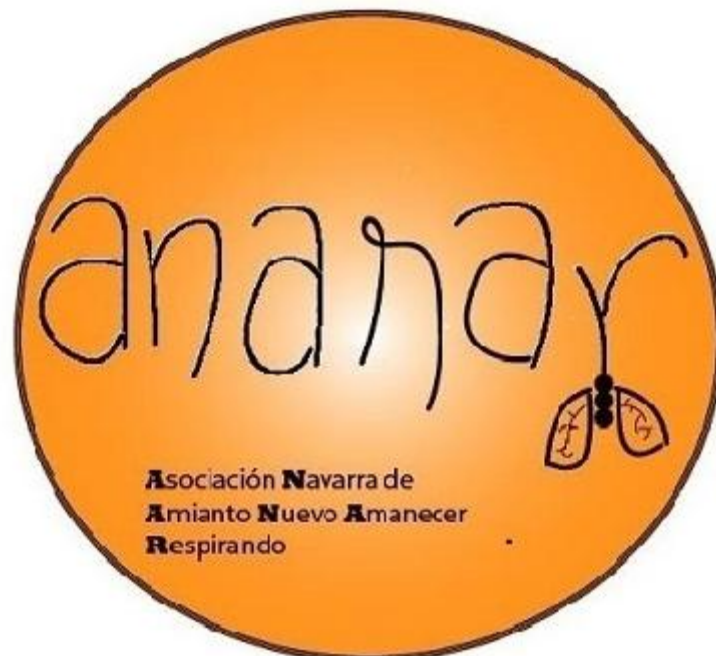


MESA SALUD



DR. JOSEP TARRÉS

Neumólogo, Doctor en Medicina y especialista en la patología derivada del amianto.

¿QUÉ ES EL AMIANTO?

Un mineral fibroso muy utilizado en la industria durante la segunda mitad del siglo XX. Tuvo más de 3.300 aplicaciones patentadas (construcción, naval, textil, trenes, automóvil, hornos, calderas...) por sus grandes cualidades como **material aislante y resistente junto con su abundancia y bajo coste.**

Su uso principal (+ del 80%) fue para fabricar fibrocemento (uralitas).

Su importación y comercialización se prohibió en el estado español en el 2002.....hace ya 22 años.

Pero.....

Permitiendo el uso y la permanencia de los MCA (Materiales Conteniendo Amianto) ya instalados hasta “el final de su vida útil”.

Y aquí está el origen de la situación actual. La falta de concreción de esta fecha, la falta de concreción de quién y qué se debería hacer entonces

Lo cierto es que la mayoría de los MCA están en situación “ilegal” (ya han llegado al final de su vida útil, están caducados).

1ª: La inhalación de fibras de todas las formas de amianto puede ser patógenas para los seres humanos y para todos los mamíferos.

2ª: El amianto es nocivo por dos vías bien diferenciadas:

-Por iniciar un proceso inflamatorio/fibrosante ocasiona enfermedades o procesos crónicos (placas pleurales, asbestosis...)

- Por ser un cancerígeno de primer orden es la única causa conocida de mesotelioma, también puede ocasionar cáncer de pulmón, laringe i ovario.

3ª: LAS FUENTES DE CONTAMINACION PUEDEN SER:

-LABORAL.

-CONVIVENCIA con trabajadores expuestos.

-AMBIENTAL: por vecindad a un focos emisor, doméstica, por utensilios o estructuras del hogar.

4ª: HOY

EL PROBLEMA IMPORTANTE que justifica toda la preocupación medica y social, sin olvidar las graves consecuencias actuales aun no suficientemente aceptadas, reconocidas, ni compensadas, es **SU CAPACIDAD CANCERÍGENA** presente y futura.

5ª: LA EXPOSICION A LAS FIBRAS DE AMIANTO

Sin dejar de ser una muy importante causa actual de enfermedad profesional es y será cada vez más UN PROBLEMA DE CONTAMINACIÓN AMBIENTAL Y DE LA SALUD PÚBLICA.

LA PANDEMIA MUNDIAL DEL AMIANTO está siguiendo 3 FASES:

1ª FASE- EXPUESTOS DIRECTAMENTE AL MINERAL

- Trabajadores con amianto.
- Convivientes con estos trabajadores.
- Por vecindad a un foco emisor contaminante.

2ª FASE- EXPUESTOS A MATERIALES CON AMIANTO (MCA)

- Trabajadores (paletas, lampistas, jardineros...).
- Convivientes con estos trabajadores.
- Por vecindad a un foco emisor contaminante.

3ª FASE- EXPUESTOS A MCA INSTALADOS Y DEGRADADOS TODA LA POBLACIÓN.

https://docs.google.com/presentation/d/1iWUs0NiFclpFQ8hYWkmPiQsN1ZJL8WvA/edit?usp=drive_link&ouid=103626679029490108738&rtpof=true&sd=true



DRA. NATALIA CASTRO

Médico por la Universidad de Navarra con especialidad en Oncología Médica, actualmente trabaja en la Clínica San Miguel, hizo su Tesis Doctoral en NAVARRA BIOMED sobre el Cáncer de pulmón y torácico y búsqueda de resistencias a la inmunoterapia.

https://docs.google.com/presentation/d/1w0pt4pem6ozLp4WmISMO6oRLx3kNE4s8/edit?usp=drive_link&oid=103626679029490108738&rtpof=true&sd=true



DRA. LAURA MEZQUITA

Oncóloga en el Hospital Clínic de Barcelona e investigadora en el laboratorio IDIBAPS.

Presentación conjunta con Hugo Arasanz y Ernest Nadal.



DR. ANTONIO AGUDO

Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Licenciado en Medicina (MD) por la Universidad de Barcelona (UB) y tiene un Máster en Ciencias (MSC) en Epidemiología Clínica por la Universidad Erasmus de Róterdam (EUR).

Exposición al amianto y cáncer – El mesotelioma maligno Antonio Agudo, MD, MSc, PhD Instituto Catalán de Oncología (ICO) / Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL) Av. Granvia de L’Hospitalet 199-203 | 08908 L’Hospitalet de Llobregat E-mail: a.agudo@iconcologia.net La exposición a fibras de amianto causa diversas afecciones del sistema respiratorio: placas pleurales, engrosamiento pleural difuso, derrame pleural benigno, atelectasia redonda y fibrosis pulmonar (asbestosis). Aunque alguna de estas patologías, como la fibrosis pulmonar, puede ocasionar una afectación clínica severa, a veces se califica a estas patologías como ‘benignas’ por oposición a los tumores malignos (cánceres). La Agencia Internacional de Investigación del Cáncer (IARC, Lyon) considera el amianto como cancerígeno para los seres humanos. Dicha clasificación se basa en la existencia de pruebas suficientes para considerar que el amianto causa mesotelioma, así como cánceres de pulmón, laringe y ovario. También se ha observado un incremento del riesgo de cánceres de faringe, estómago, colon y recto, aunque el grado de evidencia no se considera suficiente para establecer de forma definitiva una asociación causal con la exposición al amianto. El cáncer de pulmón es el más frecuente de los causados por amianto. En España, la incidencia anual (número de casos diagnosticados durante un año por cada 100000 personas) estimada para el año 2020 fue de 62 para el cáncer de pulmón, 15 para el cáncer de ovario y 6 para el de laringe. La incidencia de mesotelioma fue mucho menor: 1.3 casos por 100000 (1.9 en los hombres y 0.6 en las mujeres). Los cánceres de pulmón, laringe y en menor medida el de ovario, son fundamentalmente debidos al tabaco. Todos ellos tienen también otras causas, siendo el amianto una más de ellas. A pesar de ser el menos frecuente, el mesotelioma es el tumor más relevante en relación con la exposición al amianto. Se trata de un tumor maligno que afecta a la membrana que recubre los órganos internos (mesotelio); en el abdomen dicha membrana recibe el nombre de peritoneo, el pericardio recubre el corazón, y la pleura recubre los

pulmones y la cavidad torácica. Aunque el mesotelioma puede aparecer en todos los mesotelios, la gran mayoría se localizan en la membrana pleural, de forma que en muchos casos se habla de mesotelioma pleural, o simplemente cáncer de pleura. En general se trata de un tumor de mal pronóstico. Desde el punto de vista epidemiológico hay algunos aspectos del mesotelioma pleural que vale la pena destacar. En primer lugar, a diferencia de los demás tumores mencionados (pulmón, laringe, ovario), está casi exclusivamente causado por la exposición al amianto. Es decir, ante un diagnóstico de mesotelioma, prácticamente siempre existe un antecedente de exposición, ya sea ocupacional o ambiental, al amianto. Todas las formas o tipos de amianto pueden causar mesotelioma. Por otra parte, aunque una mayor duración y dosis de exposición (cantidad de fibras inhaladas) implica un mayor riesgo, sin embargo, no existe una dosis por debajo de la cual no exista riesgo de desarrollar un mesotelioma. Una exposición mínima a una concentración realmente baja de fibras y durante un período relativamente corto es capaz de ocasionar un mesotelioma en la persona expuesta. Otra característica del mesotelioma es el largo período de latencia. Esto significa que el tumor puede aparecer mucho tiempo (con frecuencia hasta 40 años) después de que se haya estado expuesto al amianto, aunque la exposición fuese de baja intensidad y hubiese cesado hace tiempo. 2 Estas características combinadas (largo período de latencia y ausencia de una dosis mínima sin riesgo) hacen que el mesotelioma siga siendo un problema de salud pública aún después de que se haya prohibido su uso. Por una parte, hay una cantidad ingente de amianto instalado, que si bien ya no implica exposición ocupacional supone un riesgo ambiental, aunque sea a concentraciones relativamente bajas. Por otra parte, aún se diagnostican casos de mesotelioma resultantes de exposiciones ocupacionales o ambientales pasadas. Los estudios epidemiológicos sobre la incidencia de mesotelioma indican que en algunos países del mundo occidental la tendencia creciente puede alcanzar un máximo alrededor de 2020, para luego estabilizarse antes de iniciar un descenso paulatino. Sin embargo, parece que en España y en otros países europeos quizá no hemos alcanzado aún ese punto de inflexión. Aunque parte del incremento de casos pueda atribuirse al envejecimiento de la población, en Europa aún se prevé un crecimiento durante las próximas décadas. Por ejemplo, en el conjunto de Europa se diagnosticaron unos 13600 casos nuevos en 2020, y la estimación para el año 2040 es de aproximadamente 18200, lo que supone un incremento del 34%. Las cifras correspondientes para España son 586 casos nuevos de mesotelioma en 2020 y 833 casos estimados para el año 2040. Referencias Asbestos (Chrysotile, Amosite, Crocidolite, Tremilite, Aactinolite and Anthophyllite). p. 279-309. In: A review of human carcinogens. Part C: Arsenic, metals, fibres, and dusts. IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans, Volume 100C. International Agency for Research on Cancer, Lyon, France, 2012. file:///C:/Users/h501vaat/Downloads/013-asbestos-100C.pdf. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2020). Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon,

France: International Agency for Research on Cancer. Available from:
<https://gco.iarc.fr/today>, accessed 26/09/2023. Zhai Z, Ruan J, Zheng Y, et al.
Assessment of Global Trends in the Diagnosis of Mesothelioma From 1990 to 2017.
JAMA Netw Open 2021;4(8):e2120360. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2021.20360.
<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2782981>. J. Tarrés, C.
Diego and C. Albertí-Casas. Mesothelioma: An Ongoing Problem. Archivos de
Bronconeumología, Volume 59, Issue 9, September 2023, Pages 603-604.
<https://doi.org/10.1016/j.arbres.2023.03.025>.



DR VICENTE NAVARRO

Oncólogo de Clínica San Miguel. Oncología médica y radioterápica.

https://docs.google.com/presentation/d/1JduyKaPWlbnkwPuJcpsdnjwhy9wxYS5i/e dit?usp=drive_link&oid=103626679029490108738&rtpof=true&sd=true



DRA. CARMEN DIEGO

Neumóloga en el Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol. Participante del Manifiesto de Ley.

•PRESENTACION DE COORDINADORES Y PONENTES (Dr. VICENTE NAVARRO Y Dra. CARMEN DIEGO)

•Ideas generales para centrar el debate (Dra. CARMEN DIEGO)

•LA PANDEMIA PROVOCADA POR EL AMIANTO

(Dr. ANTONIO AGUDO Y JOSEP TARRÉS)

ENFERMEDADES NEUMOLOGICAS POR AMIANTO

(Dra. CARMEN DIEGO Y Dra. ANA SOGO)

AMIANTO Y CANCER

Dra. LAURA MEZQUITA, Dra. NATALIA CASTRO Y

Dr. HUGO ARANSANZ).

AVANCES EN EL TRATAMIENTO ONCOLOGICO

(Dra CARMEN PLASENCIA)

TIPOS DE FIBRAS DE AMIANTO

Silicato natural que se presenta en forma de fibras delgadas muy resistentes y duraderas al calor, al frío, al fuego, etc: aislante ideal con más de 3000 utilizadas.

Según las características mineralógicas pueden ser:

-Serpentinas (ej crisolito). Menor resistencia a ácidos de menor biopersistencia.

- Anfíboles: (ej amianto marrón, crocidolita o amianto azul, antofilita...

Se usaba en la antigüedad pero se generalizó en la revolución industrial.

ENFERMEDADES PULMONARES RELACIONADAS CON EL AMIANTO

1.- No maligna: Pleura

1.1.- Placas pleurales y/o paquipleuritis.

1.2.- Derrame pleural benigno.

1.3.- Atelectasia redonda Pulmón.

1.4.- Asbestosis (neumopatía intersticial difusa con fibrosis o neumoconiosis)

2.- Maligna: Pleura.

2.1.- Mesotelioma.

2.2.- Carcinoma broncogénico o cáncer de pulmón.

1.1.- Placas pleurales y paquipleuritis.

-Manifestación más frecuente.

- Lesiones colágenas circunscritas que aparecen en la pleura.

- Aparecen en el 3-70% de los trabajadores expuestos.

- Tiempo de latencia: 20 a 30 años.

- Junto con el mesotelioma su presencia depende más del tiempo de latencia que de la concentración de la exposición a amianto.

1.2.- Derrame pleural no maligno.

- Producción de líquido en la pleura que tiene dos capas.

- Unilateral o bilateral.

- Requiere:

1. Historia de exposición al amianto.

2. Exclusión de otras causas de derrame pleural.

3. Confirmación de derrame pleural mediante pruebas radiológicas y análisis del líquido pleural.

4. Seguimiento durante 3 años para asegurar su benignidad.

Es el plegamiento parcial del pulmón como consecuencia de la afectación pleural.

La exposición al amianto es la causa más frecuente, suele localizarse en lóbulos inferiores.

Se caracteriza por su estabilidad en el tiempo (dif. con neoplasias)

Se diagnostica por TCAR. Criterios:

- Masa redondeada en contacto con pleura.
- Engrosamiento pleural en contacto con la atelectasia redonda.
- Ángulo agudo entre la masa y la pleura.
- Signo de cola de cometa: presencia de vasos y bronquios que se arremolinan en torno a la masa (muy característico)

1.3.- Atelectasia redonda.

1.4.- Asbestosis.

Es una neumopatía intersticial difusa con fibrosis. Es, una neumoconiosis. Se asocia con periodos prolongados de exposición aunque se han descrito casos en los que exposiciones muy intensas y más cortas pueden ser suficientes para el desarrollo de la enfermedad; el grado de fibrosis es proporcional a la dosis de exposición a las fibras de amianto. Su incidencia entre los trabajadores expuestos no se conoce, y su prevalencia aumenta con los años de exposición.

Para un mismo nivel de exposición, en los fumadores es más prevalente y más extensa.

Los síntomas son muy inespecíficos, como tos seca y disnea de esfuerzo progresiva.

https://docs.google.com/presentation/d/1S3lnpEvQ2t3JV1hviYbSMME-5y8SjtsC/edit?usp=drive_link&oid=103626679029490108738&rtpof=true&sd=true

Bibliografía

- 1.- Diego Roza C, Cruz Carmona MJ, Fernández Álvarez R et al.
Recomendaciones sobre el diagnóstico y manejo de la enfermedad pleural y pulmonar por asbesto. Arch Bronconeumol.
2017,53(8):437-442.

- 2.- Ferrer J, Balcells E, Orriols R, Villarino MA, Drobnic Z, Morell F.
Benign asbestos pleural effusion. Report of a first series in Spain.
Med Clin (Barc) 1996 Oct 26; 107(14)535-8.



DRA. ANA SOGO

Neumóloga en el Hospital Parc Tauli de Sabadell, referente en patología pulmonar por el asbesto.

https://docs.google.com/presentation/d/1E_Eg9rRWNFumpPJDdTcXvwreh4MZrb8C/edit?usp=drive_link&oid=103626679029490108738&rtpof=true&sd=true



CARMEN PLASENCIA

Investigadora privada. Fundadora y directora de una pequeña biotech en Barcelona llamada Aromics.

https://docs.google.com/presentation/d/1xDSbyQysuhJ5gyNRCnpeOBjiScr_EJYN/edit?usp=drive_link&oid=103626679029490108738&rtpof=true&sd=true



HUGO ARASANZ

Investigador y Oncólogo de cánceres de pulmón de Navarra BIOMED y oncólogo en el Hospital Universitario de Navarra.

https://docs.google.com/presentation/d/1EKloGVjznJodzf6QzIvc1PBV0kJ-e8c/edit?usp=drive_link&oid=103626679029490108738&rtpof=true&sd=true

SI QUIERES AYUDAR A A.N.A.N.A.R., ES MUY FÁCIL!!! HAZTE SOCIO POR SÓLO 50 € AL AÑO Y SEGUIREMOS LUCHANDO POR LA INVESTIGACIÓN MÉDICA

asociacionanar@gmail.com

C/ Santo Domingo 23-25 Pamplona, Navarra.

María Asun: 692 913 921 Marta: 670 447 534

