

# La respuesta diferente en EPOC según el sexo cambiará su abordaje



Dos estudios alertan sobre la manera en que hombres y mujeres sufren esta enfermedad. Esto conduce, según los expertos, a una nueva investigación sobre la evolución y pronóstico por género

**ANA CALLEJO MORA**  
ana.callejo@unidadeditorial.es

*Los hombres son de Marte, las mujeres de Venus*, decía un libro cuyo título fue sonado. Un nuevo estudio español confirma que varones y hembras también responden de manera distinta en enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y lanza la hipótesis de la influencia de las hormonas femeninas y masculinas. El trabajo, presentado en el Congreso Europeo de Respiratorio (ERS, en siglas inglesas), que tuvo lugar la semana pasada en Barcelona, y que ha sido coordinado por Joaquim Gea, jefe del Servicio de Neumología del Hospital del Mar, en Barcelona, enumera las diferencias observadas en los síntomas (las mujeres presentan mayor disnea) y en el grado de lesión muscular (elevado en mujeres). "También es verdad que los mecanismos de reparación muscular funcionan mejor en mujeres que en hombres".

Además, han hallado diferencias en el estado nutricional de los pacientes según el género: "Ellas mantienen el peso a pesar de que pierden masa muscular y ósea", comenta Gea.

La investigación del Hospital del Mar consiste en una valoración funcional completa de los diferentes aparatos del organismo, incluyendo además análisis de sangre y una biopsia del músculo cuádriceps, evaluando las diferencias de la afectación en hombres y mujeres en distintas fases de la enfermedad, tanto a nivel de síntomas como de afectación muscular.

¿Cómo es posible que hasta hace poco no fueran conscientes de este abismo entre hombres y mujeres con EPOC? Hasta ahora no se había estudiado adecuadamente cómo se comportaba esta enfermedad en una amplia serie de

## UN PASEO POR LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

La Organización Mundial de la Salud ofrece los siguientes datos y cifras sobre esta patología respiratoria:

- La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) altera la respiración normal y es potencialmente mortal. Es más que la "tos del fumador".
- La principal causa de la EPOC es el humo del tabaco (fumadores activos y pasivos).
- En la actualidad, afecta casi por igual a ambos sexos, en parte debido al aumento del consumo de tabaco entre las mujeres de los países de ingresos elevados.
- La EPOC no es curable, pero el tratamiento puede retrasar su progresión.
- Se prevé que, en ausencia de intervenciones para reducir los riesgos, y en particular la exposición al humo del tabaco, las muertes por EPOC aumenten en más de un 30 por ciento en los próximos 10 años.
- Aproximadamente un 90 por ciento de las muertes por EPOC se producen en países de bajos y medianos ingresos.
- Los síntomas más frecuentes de la EPOC son la disnea o falta de aire, la expectoración anormal y la tos crónica.
- La presencia de EPOC se confirma con una prueba diagnóstica simple, llamada espirometría.
- La disponibilidad de opciones terapéuticas para la EPOC varía según los recursos.



Fuente: OMS.

Las mujeres tienen más disnea y lesión muscular pero mejores mecanismos de reparación

mujeres, ya que la población femenina afectada era relativamente pequeña. Sin embargo, el crecimiento del hábito tabáquico en el género femenino -desde hace

30 años- ha contribuido a una creciente prevalencia de mujeres con EPOC.

Judith García-Aymerich, del Centro de Investigación en Epidemiología Ambiental (Creal), de Barcelona, ahonda en esta explicación, al comentar que esta enfermedad "suele aparecer unos 20 ó 30 años después de haber empezado a fumar. Afecta a entre un 6 y un 10 por ciento de población mundial a partir de los 40 años de edad".

El trabajo del Hospital

Esta patología respiratoria suele aparecer unos 20 ó 30 años después de haber empezado a fumar

del Mar no es el único que señala estas diferencias. El pasado mes de agosto, *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* publicaba una in-

vestigación liderada por Fernando J. Martínez, de la Universidad de Michigan, que recogía en mujeres una mayor disnea y depresión y una menor calidad de vida.

La investigadora del Creal recuerda que "para poder resolver cualquier problema de salud no se puede trabajar sólo desde una disciplina. Lo mismo sucede en EPOC porque es una enfermedad que afecta al músculo, al corazón, al hueso y al metabolismo". Lo que sugiere Gea es que el abordaje debe adaptarse al sexo del paciente. "Conociendo que hay más lesión en mujeres, probablemente los niveles de ejercicio que les recomendamos deben ser más moderados. Este descubrimiento tiene continuidad puesto que analizaremos si la evolución y pronóstico son los mismos para ambos sexos".

### LIBRO BLANCO ACTUALIZADO

García-Aymerich ha destacado que en el último congreso ERS se ha presentado la actualización del *Libro Blanco de la Salud Respiratoria en Europa*, "hecho importante porque la primera versión ya tenía unos diez años".

## La gravedad de la apnea del sueño se muestra como nuevo marcador que predice la agresividad en melanoma

**A. C. M.** Un estudio piloto en 56 pacientes con melanoma, que ha visto la luz en el último Congreso Europeo de Respiratorio -celebrado la pasada semana en Barcelona-, ha mostrado que aquellos enfermos que tenían apnea del sueño grave (un mayor número de pausas respiratorias durante el sueño y un número más alto de caídas en los niveles de oxígeno) tenían un peor pronóstico.

Así lo detalla a CF Francisco Campos Rodríguez,

neumólogo del Hospital de Valme, en Sevilla, y autor principal del trabajo realizado por el Grupo Integrado de Investigación (PII) de Sueño de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ), en colaboración con dermatólogos.

"También hemos encontrado una prevalencia elevada de apnea del sueño en los pacientes con melanoma", señala el especialista del centro sevillano. Y es que los investigadores vie-

ron que un 60,7 por ciento de los enfermos con este cáncer de la piel analizados presentaban el citado trastorno del sueño.

Para llegar a estas conclusiones, sometieron a los pacientes diagnosticados de melanoma a estudios del sueño

La posible conexión entre apnea del sueño y cáncer es la hipoxia intermitente: "Cada vez que el paciente tiene una apnea su garganta se cierra y deja de respirar unos segundos. Lógica-

mente, caen de esta forma los niveles de oxígeno en sangre", dice Campos. De hecho, en ratones comprobaron que estas caídas en los niveles de oxígeno provocaban un aumento más rápido del melanoma.

### AMPLIAR LA MUESTRA

Con estos hallazgos en la mano, "queremos hacer un estudio más grande. La idea es incluir a unos 400 ó 500 pacientes con melanoma para confirmar estos resultados".