



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/1016 - ¿ASMA OCUPACIONAL?

P. González Martín<sup>a</sup>, E. Maquieira Díez<sup>a</sup>, L. López Menéndez<sup>a</sup> y M. Fernández Fernández<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente. Centro de Salud el Cristo. Oviedo. <sup>b</sup>Médico Residente. Centro de Salud Rafael Alberti. Unidad Docente Sureste Madrid. Madrid.

## Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 36 años. NAMC. No fumadora y normopeso. No realiza tratamiento crónico. Niega antecedentes médicos y quirúrgicos de interés. Refiere tos seca diaria y despertares nocturnos por tos desde que comenzó a trabajar en una panadería hace 8 meses. Previamente se dedicaba a otro sector profesional.

**Exploración y pruebas complementarias:** Consciente, orientada, colaboradora, normocoloreada y normohidratada, eupneica, auscultación rítmica con murmullo vesicular conservado sin ruidos patológicos. SatO<sub>2</sub>: 98% basal.

**Juicio clínico:** Asma ocupacional.

**Diagnóstico diferencial:** Asma ocupacional, asma exacerbada por el trabajo, alveolitis alérgica extrínseca. Inicialmente se realizaron pruebas cutáneas a batería de neumoalérgenos habituales incluyendo harinas siendo positiva para ácaros y resto negativo. La espirometría forzada se mantuvo dentro del margen de la normalidad con un Índice de Tiffeneau > 0,7, con prueba broncodilatadora negativa. El test de broncoprovocación con metacolina resultó positivo ocasionando una hiperreactividad bronquial ligera. Se realizó una prueba de esputo inducido cuya muestra resultó inapropiada, programándose repetirla tras periodo de baja laboral. Se realizó prueba de broncoprovocación específica frente a las harinas utilizadas en la panadería (aportadas por la paciente) siendo ésta negativa. Tales resultados descartan el diagnóstico de asma ocupacional. Se administró tratamiento formoterol/beclometasona 1 inhalación cada 12 h, y se emitió baja laboral.

**Comentario final:** Un mes después y sin trabajar estando de baja laboral, la paciente refiere mejoría de la tos, ya sin despertares nocturnos. Dos semanas después de incorporarse comenta que está trabajando sin tos manteniendo la medicación. En la siguiente consulta se valorará evolución reduciendo dosis.

## Bibliografía

1. GEMA 4.0. Guía española para el manejo del asma.

**Palabras clave:** Asma ocupacional. Asma relacionada con el trabajo. Diagnóstico diferencial.