

Policlínica Miramar pone en marcha su unidad de tos crónica

La unidad cuenta con un amplio equipo de especialistas coordinados por el doctor Felipe Nicolau Pastrie y la doctora Moggi, neumólogos

REDACCIÓN

“Dos razones básicas nos han llevado a la puesta en marcha de esta Unidad: por una parte la elevada prevalencia de este problema y por otra la necesidad de concienciar a la población de que la tos puede ser, en ocasiones, el único síntoma que se manifiesta detrás de enfermedades pulmonares graves. Nuestro punto de partida sería el siguiente: es fundamental consultar al especialista ante la tos crónica, es decir cuando la tos dura más de lo habitual, más de una semana”, explica el Dr. Felipe Nicolau, Neumólogo de Policlínica Miramar y coordinador de la nueva Unidad de tos crónica junto con la Dra. Moggi.

La tos forma parte de los mecanismos defensivos del aparato respiratorio y como tal tiene una acción beneficiosa. Pero cuando se hace duradera, especialmente seca y pertinaz puede conducir a serios problemas físicos y psicológicos.

“Es muy frecuente que en las mujeres les provoque incontinencia urinaria, en otras ocasiones hay síncope tusígeno o incluso fracturas costales en los accesos de tos. Por último, no olvidemos que a través de la misma pueden diseminarse las infecciones respiratorias”, indica el Dr. Nicolau. En realidad cualquier enfermedad de las vías respiratorias altas o bajas puede dar tos crónica: desde la sinusitis hasta una neumonía común. En cualquier caso, el facultativo debe seguir una sistemática diagnóstica porque hay entidades clínicas como el asma bronquial o el reflujo gastroesofágico que no son fáciles de diagnosticar. Una historia clínica completa que incluya un interrogatorio exhaustivo puede ser clave para dar con el diagnóstico.”

Cuando un paciente acude a la Unidad de tos crónica de Policlínica Miramar se realiza un amplio y detallado estudio personal. “Empezamos por un buen interrogatorio que incluye fármacos de uso diario, exposición a tóxicos laborales, entorno familiar, laboral o amistades con enfermedades infecto-contagiosas, problemas digestivo... la Rx tórax y de senos nasales puede



Los doctores Nicolau y Moggi en su consulta de Policlínica Miramar.

ser diagnóstica. Nos valemos de pruebas respiratorias funcionales: la espirometría simple forzada con broncodilatación y, recientemente, hemos incorporado la prueba de provocación con manitol para el diagnóstico de asma. En cualquier caso, lo importante es ser sumamente sistemático para llegar a un diagnóstico correcto e iniciar un tratamiento exitoso. Es común la dispensación de expectorantes cuando un paciente acude a la farmacia por tos. Los expectorantes pueden favorecer el drenaje mucoso pero no son en sí fármacos antitusígenos ni que resuelvan el trasfondo del problema. Hay que ser mucho más incisivos en el tratamiento cuando el paciente explica que no para de toser”, explica el Dr. Nicolau Pastrie.

Causas más comunes

“Si analizamos las causas más comunes de tos crónica, probablemente sea la causa alérgica. Todavía hoy nos visi-

tan enfermos que aceptan la tos como un problema menor y nos consultan después de más de diez años de tos diaria irritativa, mucosidad nasal y estornudos, sin conocer si son o no alérgicos. Le siguen en frecuencia la tos por goteo postnasal en pacientes con sinusitis crónica y la debida a reflujo gastroesofágico”, añade el neumólogo.

“Cada vez se tienen mayores evidencias del papel del reflujo gastroesofágico como causa de tos crónica. Cierta-

mente hay que tomarse más en serio este problema. Hasta ahora se había infravalorado el potencial tusígeno del reflujo gástrico/ esofágico a vías respiratorias, entre otras cosas porque no siempre hay acidez, y el paciente desconfía de que la tos no se acompañe de los clásicos ardores de estómago o esófago. Pero la temporalidad de la tos en relación con las comidas nos puede dar la clave diagnóstica, y no siempre es reflujo ácido”.

La tos en los fumadores

Mención aparte merece el grupo de los fumadores, considerados en muchos casos como el paradigma de los “tosedores”. La broncopatía crónica define mayoritariamente a los fumadores y su síntoma principal es la tos. Curiosamente la tos del fumador no despierta excesiva atención en los pacientes, más bien ellos la identifican con su condición de fumador. Por eso hay que ser muy precavidos si hay cambios de tonalidad de la tos, si se hace productiva y, sobre todo, si aparecen esputos sanguinolentos.

“En cualquier caso me gustaría destacar algo muy importante y es que nosotros siempre recomendamos una radiografía de tórax a un fumador habitual que nos consulta por tos”, explica el Dr. Nicolau. Es importante recordar que el cáncer de pulmón, una de las enfermedades respiratorias más graves, es silente y cuando decide dar un aviso serio ya es demasiado tarde. Por ello no nos cansamos de insistir en que todo fumador con una tos sospechosa: más intensa, más duradera, con esputos de sangre etc. debe considerar un signo de alarma y acudir sin falta al especialista para que se puedan desarrollar las pruebas diagnósticas pertinentes lo más pronto posible”.

La tos es un importante mecanismo de transmisión de infecciones respiratorias contagiosas. “En estas fechas invernales se hace mucho hincapié en el virus de la gripe pero una tos de larga duración puede ser por otro tipo de microbios: los gérmenes atípicos, la tuberculosis, bacterias etc. Los virus y la tuberculosis son gérmenes potencialmente transmisibles por la tos. En nuestro medio seguimos con una prevalencia de tuberculosis pulmonar superior a la media de los países nórdicos y no hay visos de que la tendencia vaya a mejorar”, concluye el Dr. Nicolau.



Paciente realizando una espirometría.