

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas

www.evidenciasenpediatria.es

Artículos valorados críticamente

Universalizar los espacios sin humo parece disminuir los ingresos hospitalarios por asma en niños

Carreazo Pariasca NY¹, Cuervo Valdés JJ²

¹Hospital de Emergencias Pediátricas. Lima (Perú).

²CS Ciudad Jardín. Badajoz (España).

Correspondencia: Niltou Yhuri Carreazo Pariasca, yhuroc@gmail.com

Palabras clave en inglés: asthma; hospitalization; tobacco smoke pollution.

Palabras clave en español: asma; hospitalización; contaminación por humo de tabaco.

Fecha de recepción: 21 de octubre de 2010 • **Fecha de aceptación:** 25 de octubre de 2010

Fecha de publicación en Internet: 28 de octubre de 2010

Evid Pediatr. 2010;6:84.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Carreazo Pariasca NY, Cuervo Valdés JJ. Universalizar los espacios sin humo parece disminuir los ingresos hospitalarios por asma en niños. Evid Pediatr. 2010;6:84.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín por medio del E-TOC en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2010;4;84>

©2005-10 • ISSN: 1885-7388

Universalizar los espacios sin humo parece disminuir los ingresos hospitalarios por asma en niños

Carreazo Pariasca NY¹, Cuervo Valdés JJ²

¹Hospital de Emergencias Pediátricas. Lima (Perú).

²CS Ciudad Jardín. Badajoz (España).

Correspondencia: Niltou Yhuri Carreazo Pariasca, yhuoc@gmail.com

Referencia bibliográfica: Mackay D, Haw S, Ayres JG, Fischbacher C, Pell JP. Smoke-free legislation and hospitalizations for childhood asthma. *N Engl J Med.* 2010;363:1139-45.

Resumen

Conclusión de los autores del estudio: en Escocia, la aprobación de una legislación contra el tabaco en 2006 se asoció con una reducción en la tasa de enfermedades respiratorias en las poblaciones que no tienen una exposición ocupacional al humo de tabaco en el ambiente.

Comentario de los revisores: la aplicación de una ley antitabaco destinada a todo lugar público y cerrado es una medida claramente útil en la prevención de enfermedades respiratorias en trabajadores. Aparentemente, esta medida traería como consecuencia una restricción "voluntaria" en el domicilio, que tendría un impacto favorable adicional sobre la morbilidad respiratoria infantil.

Palabras clave: asma; hospitalización; contaminación por humo de tabaco.

Universalizing smoke-free areas appears to decrease hospital admissions for asthma in children

Abstract

Authors' conclusions: in Scotland, passage of smoke-free legislation in 2006 was associated to a subsequent reduction in the rate of respiratory disease in populations other than those with occupational exposure to environmental tobacco smoke.

Reviewers' commentary: implementing a smoke-free legislation aimed at all public and enclosed places is a clearly useful measure in preventing respiratory diseases among workers. Apparently this measure would result in a "voluntary" restriction at home, which would have an extra impact in children's respiratory morbidity.

Keywords: asthma; hospitalization; tobacco smoke pollution.

RESUMEN ESTRUCTURADO

Objetivo: determinar si en Escocia la prohibición de fumar en lugares públicos (iniciada en marzo de 2006) influyó en la tasa de hospitalizaciones por asma infantil.

Diseño: cohortes históricas.

Emplazamiento: comunitario (Escocia).

Población de estudio: población escocesa (aproximadamente 5,1 millones de habitantes). La información se obtuvo del Scottish Morbidity Record y la General Register Office for Scotland.

Intervención: prohibición de fumar en todos los lugares públicos cerrados y centros de trabajo (26 de marzo de 2006).

Medición del resultado: eventos asmáticos: hospitalizaciones y muertes por asma. Se registraron todas las hospitalizaciones por asma en menores de 15 años durante el periodo comprendido entre enero de 2000 y octubre de 2009.

Resultados principales: antes de la legislación, las hospitalizaciones por asma se incrementaban a una tasa promedio del 5,2% al año (intervalo de confianza del 95% [IC 95%]: 3,9 a 6,6). Una vez implantada la legislación antitabaco, se observó una reducción del 18,2% al año en la tasa de hospitalizaciones en relación con la tasa existente el 26 de marzo de 2006 (IC 95%: 14,7 a 21,8; $p < 0,001$) con una reducción neta en los años posteriores a la implantación de la ley de un 13% (IC 95%: 10,4 a 15,6). La reducción aparecía tanto en preescolares como en niños en edad escolar.

Conclusión: en Escocia, la legislación antitabaco se ha asociado a una reducción de la frecuencia de asma en poblaciones sin exposición ocupacional a ambientes con humo de tabaco.

Conflicto de intereses: ninguno.

Fuente de financiación: beca de NHS Health Scotland.

COMENTARIO CRÍTICO

Justificación: Kum-Nji et al.¹, en el año 2004, encontraron una asociación entre ambientes con humo de tabaco y mayor número de episodios de asma en niños. Con anterioridad, McBride et al.², en una investigación similar, no pudieron demostrar una asociación entre padres fumadores y episodios de asma infantil. En este contexto, la investigación realizada es sumamente relevante, pues mide el impacto de una legislación para adultos sobre la morbilidad respiratoria en niños.

Validez o rigor científico: se trata de un estudio de cohortes históricas que cumple los principales criterios de validez que debe cumplir un diseño de estas características. Los autores, además, han analizado los resultados a través de una regresión binomial negativa con ajuste por potenciales variables de confusión (edad, género, estatus socioeconómico, medio rural o urbano, mes y año). De todas maneras, existen dos inconvenientes: no haber podido medir si la disminución de los ingresos se debió a la introducción de mejores medidas de prevención y educación sanitaria en los niños asmáticos (lo cual, en teoría, habría podido disminuir la necesidad de atención hospitalaria), y la no valoración del aumento o la disminución de morbilidad relacionada con asma en Atención Primaria.

Importancia clínica: la prohibición del consumo de tabaco en determinados ambientes ha demostrado tener efectos beneficiosos en la población adulta, disminuyendo el número de

ingresos por síndrome coronario agudo³ y el porcentaje de enfermedades respiratorias en empleados de hostelería⁴. Estos resultados, unidos a los del estudio evaluado, incentivan la implementación de la medida (en los lugares en los que aún no se ha hecho) y la medición-evaluación de los resultados en términos de mejora de la salud (en los lugares que sí han implementado la medida).

Aplicabilidad en la práctica clínica: la aplicación de una ley antitabaco destinada a todo lugar público y cerrado es una medida claramente útil en la prevención de enfermedades respiratorias en trabajadores. Aparentemente, esta medida traería como consecuencia una restricción "voluntaria" en casa, lo que supone un impacto beneficioso adicional sobre la morbilidad respiratoria infantil.

Conflicto de intereses de los autores del comentario: no existen.

BIBLIOGRAFÍA

1. Kum-Nji P, Mangrem CL, Wells PJ, Klesges LM, Herrod HG. Environmental tobacco smoke and children's use of health services. *South Med J*. 2004;97:1140-2.
2. McBride CM, Lozano P, Curry SJ, Rosner D, Grothaus LC. Use of health services by children of smokers and non-smokers in a health maintenance organization. *Am J Public Health*. 1998;88:897-902.
3. Pell JP, Haw S, Cobbe S, Newby DE, Pell AC, Fischbacher C, et al. Smoke-free legislation and hospitalizations for acute coronary syndrome. *N Engl J Med*. 2008;359:482-91.
4. Ayres JG, Semple S, MacCalman L, Dempsey S, Hilton S, Hurley JF, et al. Bar workers' health and environmental tobacco smoke exposure (BHETSE): symptomatic improvement in bar staff following smoke-free legislation in Scotland. *Occup Environ Med*. 2009;66:339-46.