

# Olores que ponen enfermo

## Los casos por sensibilidad química múltiple alertan sobre un nuevo síndrome

JOAN CARLES AMBROJO  
Barcelona

La exposición a la enorme variedad actual de productos químicos en la vida cotidiana puede provocar en algunas personas la aparición de sensibilidad química múltiple, una nueva afectación difícil de diagnosticar y que no tiene tratamiento específico. Quienes padecen esta afectación ven reducida notablemente su calidad de vida: sufren de dolores de cabeza, picores en los ojos y la boca, cansancio general o problemas cognitivos en presencia de uno o varios agentes químicos.

El síndrome de sensibilidad química múltiple puede iniciarse por la exposición a un solo producto químico en el medio ambiente, principalmente un insecticida organofosforado o un disolvente orgánico. Una vez iniciada la reacción a este desencadenante primario, la persona también puede enfermar por la exposición a desencadenantes secundarios, como productos de limpieza doméstica (lejía, salfurnán), perfumes, desodorantes, pintu-

El Hospital Clínico de Barcelona registra cada año 50 o 60 nuevos afectados

ras y barnices. Este síndrome no es una alergia, porque no hay mediadores inmunológicos.

La OMS no considera aún este tipo de sensibilidad una enfermedad como tal, pero en otros países —por ejemplo, Alemania y Canadá— se la toman muy en serio. En España, el Hospital Clínico de Barcelona registra entre 50 y 60 casos nuevos de este síndrome al año. Un equipo de este centro sanitario ha evaluado durante dos años una serie de 52 pacientes afectados por este síndrome y la conclusión es que parece aumentar la incidencia entre la población, dice Santiago Nogué, jefe de Toxicología Clínica del Hospital Clínico de Barcelona y uno de los autores del estudio. En gran parte de estos pacientes, los perfumes, ambientadores, detergentes y humo del tabaco fueron los principales desencadenantes de los síntomas.

¿Cuáles son los mecanismos para que sustancias químicamente tan diferentes produzcan idénticos resultados? No está nada claro. Hay quien postula que la respuesta multisistémica desencadenada por un agente químico se debe a las interconexiones entre el nervio olfativo y el sistema límbico cerebral, una zona muy vulnerable a la sensibilización, según Jordi Obiols, técnico superior de prevención del Centro Nacional de Condiciones de Trabajo, que ha realizado una nota técnica sobre este síndrome.

El diagnóstico es clínico y se realiza con el cuestionario



Una trabajadora de la limpieza, junto a los diferentes productos químicos que utiliza. / JOAN SÁNCHEZ

## Sospechas en el entorno laboral de las mujeres

Aunque se desconocen sus causas, la sensibilidad química múltiple parece tener una mayor incidencia entre las mujeres. En el Hospital Clínico de Barcelona, el 90,5% de las personas que acudieron a consulta aquejadas por este síndrome fueron mujeres, y el 39% de los casos diagnosticados estaban relacionados con tóxicos en el entorno laboral.

Santiago Nogués, jefe de Toxicología de este hospital, describe el caso de una maestra de 45 años. Llevaba cuatro meses sin poder permanecer en un ambiente doméstico donde hubiera productos de limpieza, perfumes o suavizantes. Nogués cree que el origen del trastorno está en el entorno laboral de la mujer: hacía seis meses que había iniciado

el nuevo curso en unos barracones y su despacho almacenaba productos de limpieza. La maestra no tardó en notar los primeros síntomas, “que progresivamente se extendieron a otros ambientes”. No soporta el humo del tabaco ni el de los vehículos, los ambientadores o la laca de la peluquería.

Los síntomas que presentaba la maestra ante las exposiciones eran de inicio casi inmediato, progresivos y siempre los mismos, independientemente del desencadenante, y cedían progresivamente a los 30 o 60 minutos de cesar el contacto con el contaminante. La paciente sufría disnea, cefaleas, congestión nasal, opresión torácica, tos seca, palpitaciones, inestabilidad, náuseas y mal estado general.

El tratamiento fue a base de broncodilatadores para los episodios de asma, analgésicos para las cefaleas, y ansiolíticos. Empeoró al reincorporarse al trabajo y tuvo que coger una nueva baja laboral.

Una enfermera de 53 años acudió a la consulta tras seis meses sufriendo fatiga no justificada y que no cedía con reposo, trastornos del sueño, sequedad e irritación de mucosas, pérdida de memoria, atención y concentración, con alternancia de diarrea y estreñimiento. Los síntomas, dice Nogués, aparecieron a las 36 horas de realizar una fumigación contra las cucarachas en su trabajo, que también afectó a otros 15 compañeros; varios de ellos deben protegerse con mascarillas.

QEESI. La sintomatología es muy amplia y afecta a varios órganos; los síntomas se repiten con cada exposición y se reproducen con dosis muy bajas. Los agentes químicos no están rela-

cionados entre sí y los síntomas mejoran y desaparecen al cesar la exposición. Las estimaciones sobre cuántas personas pueden verse afectadas son dispares. En Estados Unidos hay autores que

indican una prevalencia del 1%, mientras que otros la elevan al 10%, explica Jordi Obiols.

En el entorno laboral, sobre todo en ambientes cerrados o edificios enfermos, la prevalencia

podría llegar al 20% en determinadas exposiciones accidentales, asegura Francisca López Crespi, médica del trabajo del Centro de Seguridad y Salud Laboral de Barcelona, de la Generalitat de Cataluña.

La sensibilidad química múltiple se ha presentado en multitud de ambientes (centros de enseñanza, oficinas bancarias, hoteles, edificios municipales, geriátricos, edificios sanitarios), casi siempre relacionados con la aplicación de insecticidas diversos, principalmente organofosforados y piretroides. Uno de los primeros brotes del que se tiene constancia fue en 1994 en un edificio hermético, un laboratorio del complejo sanitario de Vall d'Hebron, en Barcelona. “Al poco tiempo de realizar dos desinsectaciones en una semana, un grupo de trabajadoras empezó a sentir múltiples síntomas, aparentemente no demasiado graves, pero que desencadenaron, además de fatiga persistente, una intolerancia a los olores ante múltiples sustancias, y estas exposiciones les desencadenaban síntomas de

La aparición de este síndrome se asocia a menudo con el uso de insecticidas

nuevo”, explica Francisca López.

Uno de los especialistas que más han trabajado con este tipo de casos es el neurólogo Julián Márquez, cuando trabajaba en el hospital de Bellvitge. El 90% de los 302 pacientes diagnosticados por Márquez sufrían trastornos cognitivos que afectaban a la memoria, la concentración y la capacidad de realizar tareas simultáneas. Estos síntomas iban acompañados de parestesias, gran fatiga y debilidad muscular.

La sensibilidad química fue causada, en la mayoría de casos, por la exposición en lugares cerrados a insecticidas organofosforados, incluso en cantidades muy bajas del producto, añade Julián Márquez. En el 90% de los pacientes la dolencia se cronificó, con mayor intolerancia a olores y más síntomas. Con el tiempo, pueden aparecer síntomas nuevos, como alteraciones visuales, explica el neurólogo.

El Centro de Seguridad y Salud Laboral de la Generalitat ha seguido casos relacionados con la aplicación de insecticidas en el interior de los centros de trabajo, y otros casos relacionados con el uso de disolventes. Desde 1994, este centro ha registrado unos 750 casos; de ellos, unos 150 están actualmente en situación de invalidez de diferentes grados por contingencia profesional. Sin embargo, Francisca López explica que si se observan aisladamente los indicadores de personas afectadas por este síndrome, hay pocos datos de brotes similares fuera de Cataluña.