



I jornada para pacientes y familiares SFC/EM Y SQM

25 de abril de 2015

Hospital Clínico San Carlos **SFC – SQM** Madrid

Mar Rodríguez Gimena. Médica de Familia. SERMAS



¿Qué es la SQM?

¿Cómo se manifiesta?

¿Cómo se diagnostica?

¿Qué opciones de tratamiento existen en la actualidad?

Algunos retos de futuro

Definición

Conjunto de síntomas vinculados

con una amplia variedad de agentes y componentes que se

encuentran en el medio ambiente, presentándose dichas

reacciones con una exposición a niveles comúnmente

tolerados por la mayoría

de las personas



Definición

- Los síntomas son reproducibles con la exposición química repetida.
- La condición es crónica.
- Niveles bajos de exposición ocasionan manifestaciones del síndrome (dichos niveles son más bajos que los usuales o previamente tolerados).

Los síntomas mejoran o se resuelven cuando los incitantes son eliminados.

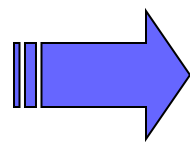
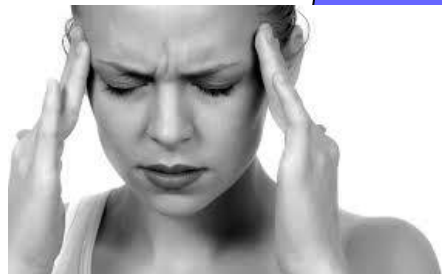
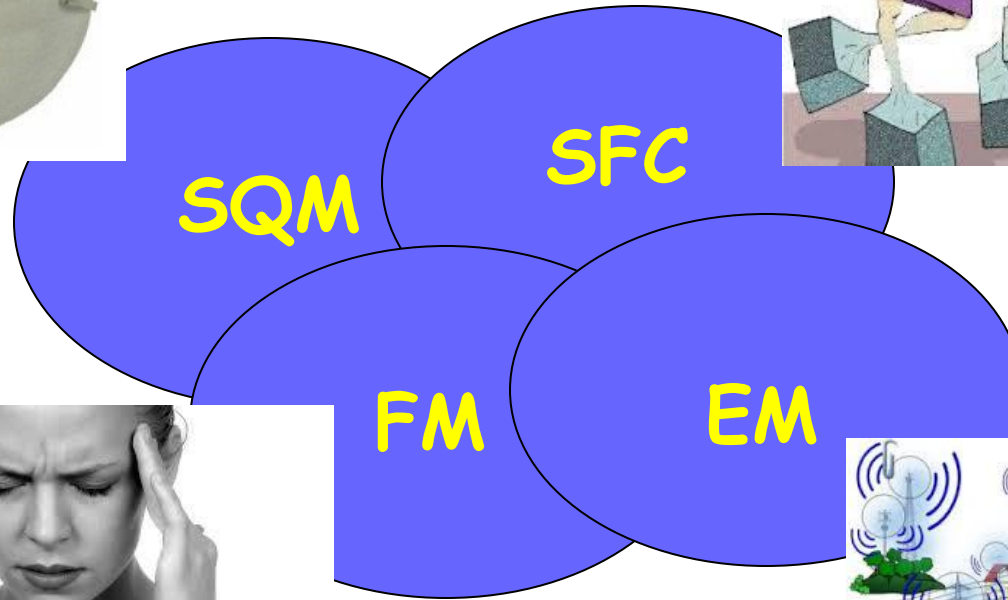
- Las respuestas se presentan a múltiple sustancias sin relación química.
- Los síntomas implican múltiples sistemas orgánicos.



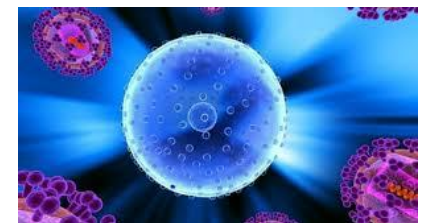
Multiple chemical sensitivity: a 1999 consensus. Arch Environ Health. 1999;

54(3):147-9. Disponible en: <http://www.mcs-america.org/mcsconsensus.pdf> [consultado

el 17 de noviembre de 2010]



ENFERMEDADES
AUTOINMUNES



AGENTES ETIOLÓGICOS

En general, es frecuente que se señalen los perfumes como compuestos químicos del mayor interés (82,5%), seguidos del humo de tabaco, plaguicidas, derivados del petróleo, humo de vehículos de combustión y otros compuestos químicos





AGENTES ETIOLÓGICOS

1. Obiols (2000)

- Disolventes orgánicos, pinturas y lacas para acabados (xileno, cloruro de metileno, destilados de petróleo, éteres de glicoles, tricloroetano)
- Plaguicidas (diazinon, gution, y otros organofosforados)
- Humos diversos y humos de soldaduras
- Metales (níquel, plomo)
- Sustancias químicas diversas (formaldehído, freón, etanol, ácido nítrico, ácido clorhídrico, toluendiisocianato)
- Polvo (madera, remolacha, azúcar)
- Alimentos
- Ciertas enfermedades (sarna, herpes zóster)
- Productos de perfumería y ambientadores (champú, barnices de uñas y quitaesmaltes, colonias, lociones de afeitado, cosméticos varios, desodorantes, etc)
- Muebles
- Papel
- Edificios nuevos

AGENTES ETIOLÓGICOS

2. Fernández-Sola, J

En una serie de 52 pacientes evaluados en una la Unidad de Medicina Interna y Toxicología del Hospital Clínic de Barcelona con indicación de los agentes químicos intolerados y el número de pacientes que lo declaran (%):

- Productos de limpieza del hogar (lejía, amoníaco, sulfumán, zotal): 42 (80%)
- Colonias, cremas corporales, jabón, gel de baño, cosméticos, laca y perfumería: 39 (75%)
- Disolventes, acetona, barnices y pinturas: 26 (50%)
- Ambientadores para el hogar o locales comerciales: 13 (25%)
- Detergentes 13: (25%)
- Humo del tabaco: 11 (21%)
- Suavizante para la ropa: 11 (21%)
- Humo de incendio o de la cocción de alimentos: 10 (19%)
- Insecticidas en spray: 7 (13%)
- Gasolina, asfalto: 7 (13%)
- Bebidas alcohólicas: 5 (13%)
- Betún: 4 (8%)
- Pegamento: 4 (8%)
- Tinta (periódicos y revistas): 4 (8%)

AGENTES ETIOLÓGICOS 2. Fernández-Sola, J

Principales intolerancias ambientales:

- Exposición solar: 15 (29%)
- Exposición a ondas eléctricas (redes o conducciones de electricidad, electrodomésticos): 5 (10%)
- Ondas magnéticas (microondas, aparatos de electromedicina, telefonía, electroimanes): 3 (6%)
- Ondas sonoras (ruido intenso o persistente) 3 (6%)
- Percepción de actividad sísmica 1 (2%)



SÍNTOMAS

Neuro-musculares

Pérdida de consciencia / Tropezar/arrastrar los pies

Convulsiones / Sensación de falta de equilibrio

Visión doble/ Hormigueo en los dedos / dedos de los pies

Espasmos musculares/ Desmayo

Entumecimiento en los dedos de las manos / pies/ Sensación de torpeza

Problemas para enfocar la vista / Frío o coloración azulada en uñas y dedos

Sensación incontrolable de sueño/ Relacionados con la cabeza

Infecciones en los senos nasales/ Presión en la cabeza

Sensación de presión en la cara / en el cuero cabelludo

Sensación de aturdimiento/ Pitidos en el oído/ Dolor de cabeza



SÍNTOMAS

Musculo-esqueléticas

Dolor muscular/ Debilidad en las piernas y brazos

Rigidez general

Calambres en los dedos de los pies / piernas/ Dolor en las articulaciones

Gastrointestinales/ Gases abdominales

Problemas para la digestión de alimentos/ Diarrea

Dolor abdominal/ calambres

Hinchazón abdominal / hinchazón

Retención de gases

Estreñimiento

Cardio-vasculares

Palpitaciones

Latido irregular

Molestias en el pecho



SÍNTOMAS

Afectivos

Tensión nerviosa/ Llanto incontrolado

Irritabilidad/ Depresión

Pensamientos de suicidio/ Falta de motivación

Alteraciones del sueño/ Nerviosismo

Furia repentina/ Temblor de manos

Respiratorios

Tos/ bronquitis/ Asma o respiración sibilante

Goteo postnasal/ Producción excesiva de moco

Dificultad para respirar

Irritación ocular, escozor

Susceptibilidad ante infecciones

Irritación en la Garganta / ronquera



SÍNTOMAS Cognitivos

Dificultades de memoria/ Problemas de dicción

Tendencia a dar respuestas cortas/ Problemas de cálculo numérico

Problemas de escritura/ Dificultad de concentración

Dificultad para tomar decisiones/ Dificultades en el habla

Ausencias

Otros síntomas

Sensación de cansancio/letargo/ Congestión nasal

Irritación/enrojecimiento en la piel/ Nauseas

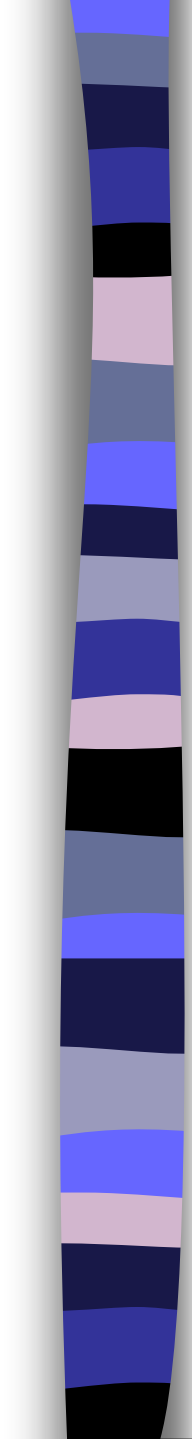
Reflujo ácido

Mareos / aturdimiento/ Mucosidad en las vías respiratorias inferiores

Estornudos/ Transpiración

Fiebre/ Sensación de preocupación

Trastornos
del ciclo
menstrual



No existen estudios concluyentes que atribuyan el origen de la SQM a factores genéticos. De igual manera, tampoco disponemos de pruebas concluyentes que sitúen su origen en factores psicológicos y/o psiquiátricos.

Entre las distintas hipótesis barajadas en cuanto a su etiopatogenia, encontramos:

1. Hipótesis psicológica
2. Hipótesis genética.
3. Hipótesis química, de sensibilización alérgica y respuesta olfativa
4. Hipótesis anatómica.
5. Hipótesis neurológica y alteraciones cognitivas
6. Hipótesis de sobreproducción de óxido nítrico (NO)
7. Hipótesis sobre el estado redox de las mitocondrias



DIAGNÓSTICO

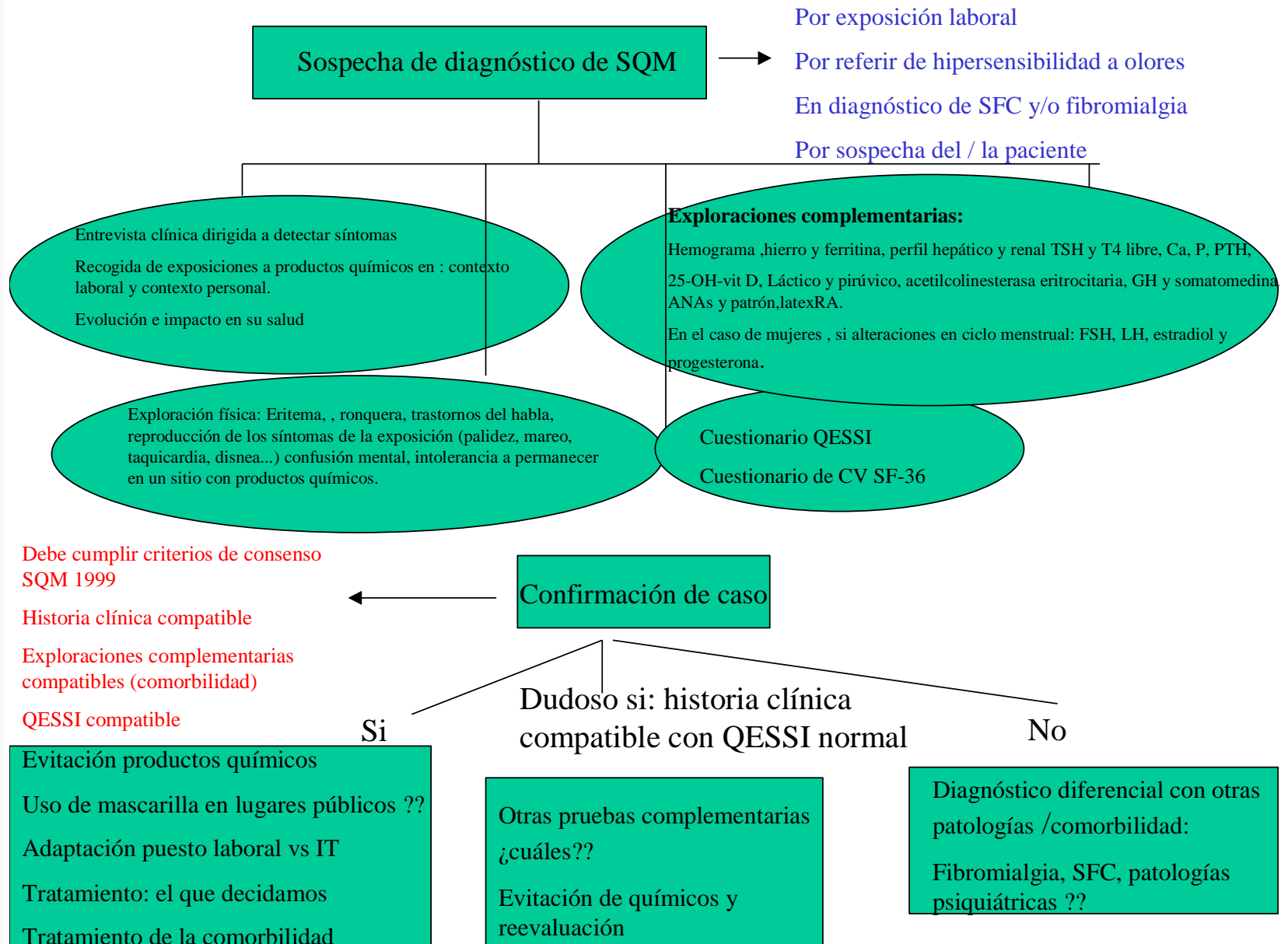
-Clínico

-Descartar otras patologías

-Cuestionario QESSI sensibilidad del 92% y una especificidad del 95% en la diferenciación de personas afectadas por SQM respecto a los controles

-**Exámenes complementarios**, no existe a día de hoy ninguno específico para la SQM.

DIAGNÓSTICO



TRATAMIENTO

Evitar las reexposiciones



Maximizar la rehabilitación y el apoyo psicosocial

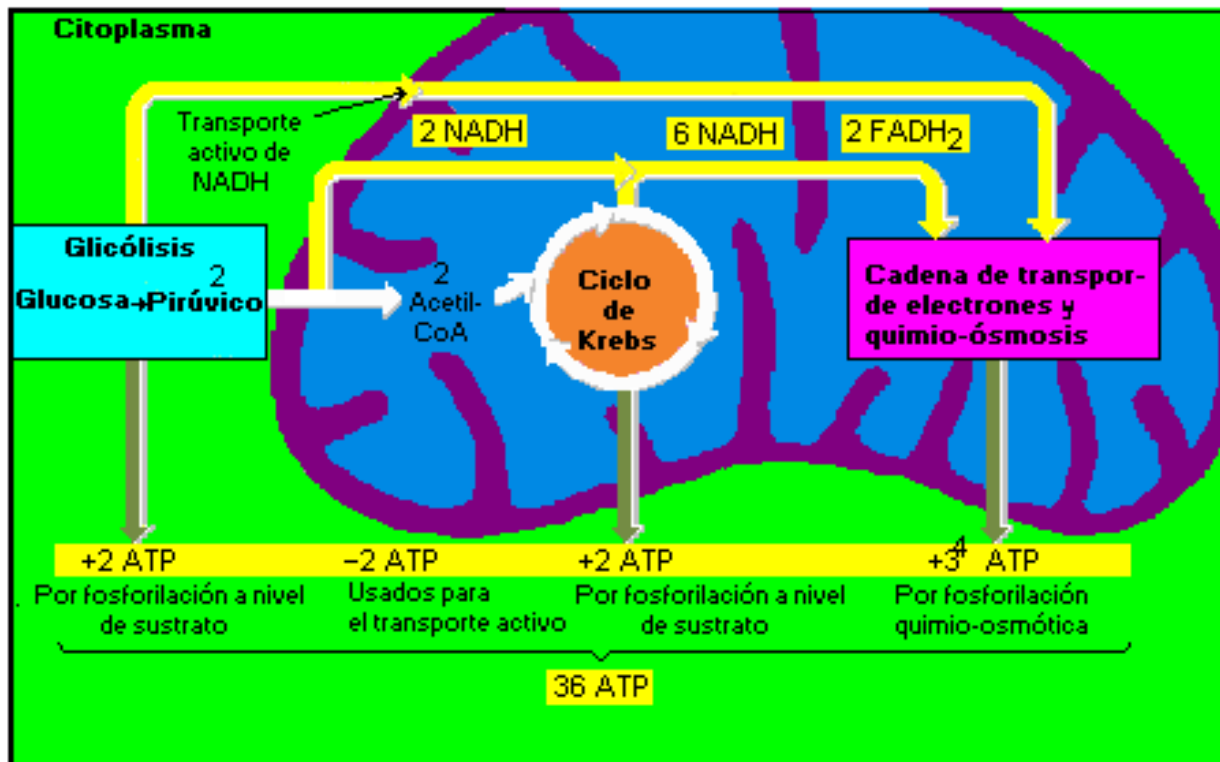
Tratamiento de los síntomas y de la comorbilidad

TRATAMIENTO

Bioquinona Q-10 o coenzima Q-10 ubiquinol

Does oral Coenzyme Q10 plus NADH supplementation improve fatigue and biochemical parameters in Chronic Fatigue Syndrome?

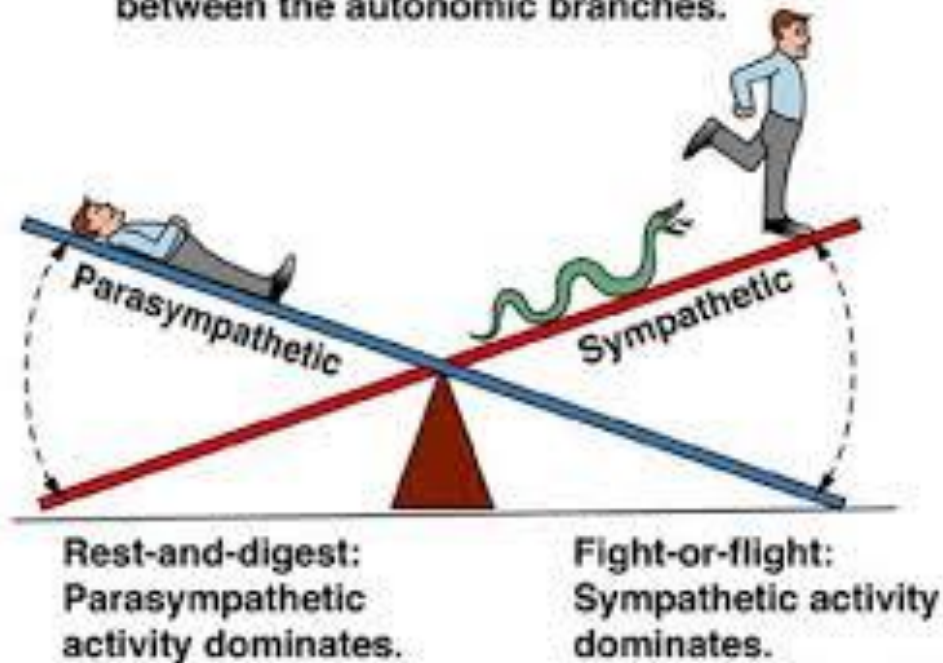
Jesús Castro-Marrero¹, Mario D. Cordero², María José Segundo³, Naia Sáez-Francàs⁴, Natalia Calvo⁴, Lourdes Román-Malo², Luisa Aliste¹, Tomás Fernández de Sevilla¹, and José Alegre¹ (2014)



TRATAMIENTO

Vitamina B1 (simpático tónico)

Homeostasis is a dynamic balance between the autonomic branches.



Copyright © 2007 Pearson Education, Inc., publishing as Benjamin Cummings.

Figure 11-1



TRATAMIENTO

Atención a la comorbilidad, valorando el tratamiento adecuado para los trastornos que se presentan frecuentemente asociados a la SQM, como son:

los trastornos *tiroideos*,

las alteraciones en el *ciclo menstrual*,

las *carencias de hierro, calcio y vitamina D*.



RETOS DE FUTURO

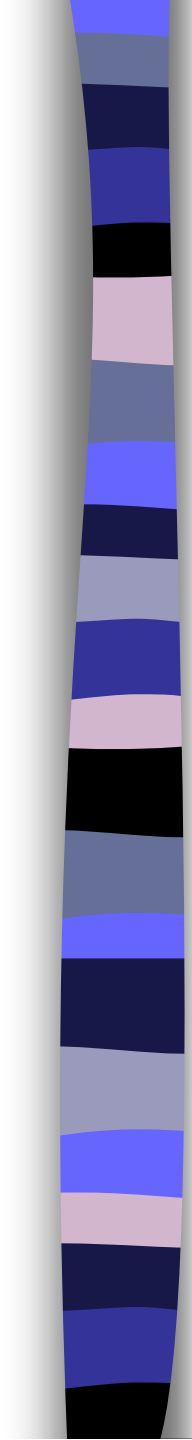
PREVENCIÓN exposición MA de sustancias químicas y campos electromagnéticos

INVESTIGACIÓN : NUEVOS TRATAMIENTOS

FORMACIÓN PROFESIONALES SANITARIOS

ATENCIÓN segura, de calidad : habitaciones blancas

GESTIÓN ADECUADA DE LAS ITS. ENFERMEDAD PROFESIONAL



Las personas afectadas por SQM son una población oculta y sin recursos que ya no disfruta de los beneficios de las instituciones del modo de vida occidental. Sus historias algunas veces son contadas por otros y sus problemas con frecuencia atribuidos a factores mentales o emocionales. Su voz desafía el estatus quo económico al sugerir que productos químicos de uso común son capaces de sensibilizar e incluso dañar a las personas de un modo permanente. Para quienes están inmersos en la cultura dominante es más fácil no creerse lo que dicen las personas afectadas que abordar el problema de los tóxicos en la vida diaria, debido, en gran parte, a la enorme inversión económica en investigación sobre materiales químicos omnipresentes en una cultura industrial

Ellas son en nuestro mundo como "Los canarios en la mina de carbón. Lo que les ha sucedido a ellas sucederá a muchas otras personas a menos que limpiemos nuestro entorno"



GRACIAS