



Julián Santiago Lopez

Dr. Darío Cristiaderit Gutiérrez Gómez

Caso clínico sobre Asbestosis

Medicina del trabajo

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: Quinto Semestre Grupo "B"

**Facultad de Medicina Campus
Comitán**

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de Octubre del 2022

Periodo Prepatogénico

Agente

Albeto que es un silicato cálcico magnésico que constituye una variedad impura del amianto

Huésped

Paciente masculino de 51 años de edad diabético insulino dependiente, hipertenso, fumador de 5 años con 3 cajetillas al día, con ERC y diálisis peritoneal se dedica administrativo

Medio

oficina de jornada laboral con proceso de remodelación sin los medios de precaución y cuidados necesarios.

Periodo Patogénico

Cura

Evitar la exposición del paciente al albeto para prevenir la enfermedad ya que una vez establecida la asbestosis no tienen cura solo limitación

Incapacidad

Limitación de actividad física normal y limitación del desempeño laboral por acciones de esfuerzos pequeños y medianos reduciendo la capacidad de expansión pulmonar y capacidad respiratoria

Cronicidad

Tejido pulmonar fibrótico con una limitación marcada de las actividades diarias del paciente, la actividad física es imposible de realizar y las el desempeño laboral es inadecuado por la incapacidad de pequeños esfuerzos marcada en cualquier horario y presente en toda actividad

mueres

desarrollo de complicaciones mortales para los pacientes que superan el estado de cronicidad como es: Mesotelioma que es un tipo de cáncer de las membranas que revisten el pecho y abdomen, cáncer de pulmón, cáncer de laringe y carcinoma bronco génico

Horizonte Clínico

Prevención Primaria

Promoción

Reducción a la exposición de humo de cigarro, campañas contra el tabaquismo, curso de capacitación para evitar la intoxicación por albeto en personas que laboren con el material o la exposición al mismo, enseñar las medidas precautorias contra la intoxicación por albeto como bañarse después de la jornada laboral.

Protección

Especifica: evitar el consumo de cigarro o lugares donde se exponga al humo por tiempos prolongados, uso de cubrebocas por la remodelación que hacen en su oficina, limitar la exposición al albeto en casa y oficina.

Inespecifica: sugerir revisión de instalaciones y cambio de los materiales que estén hechos por albeto, buscar intencionalmente los riesgos de la oficina a la enfermedad.

Prevención Secundaria

Diagnóstico precoz

Dentro de los signos y síntomas encontramos disnea, tos seca, angina de pecho, dedos en palillo o de tambor, sonidos crepitantes a la inhalación, los paraclínicos son Tomografía computarizada, radiografía de tórax, prueba de funcionamiento respiratorio, broncoscopia, toracentesis pruebas de gabinete como espectroscopia de rayos x Dispersivo en energía. Se presenta epidemiológicamente 1, 3 casos por personal expuesto siendo una común dentro de los expuestos

Tratamiento

No existe tratamiento para revertir el daño del albeto en los alvéolos. El tratamiento se centra en hacer más lenta la progresión de la enfermedad, aliviar los síntomas y prevenir las complicaciones. Tratamiento médico se basa en medicamentos como analgésicos antiinflamatorios, oxígeno, broncodilatadores, el tratamiento clínico se basa en periodos de supervisión y vigilancia para la evolución del daño y el tratamiento quirúrgico y sustitutivo en transplante

Prevención Terciaria

Limitación del daño

se aleja al paciente de la fuente de albeto y se comienza con una terapia pulmonar para reducir el tiempo de progresión en el daño del tejido pulmonar, dentro de la limitación del daño se encuentra oxigenoterapia, así como técnicas y terapias de inhalación y exhalación en tiempos profundos a lo que se conoce como rehabilitación pulmonar, también se realiza técnicas de ejercicio aerobicos

Muerte

El paciente tuvo una limitación del daño inadecuada en cuanto a tiempo y forma por lo que la terapia de reducción de la mortalidad fue inadecuada desarrollando las fases terminales y complicaciones mortales de la asbestosis que son:

Mesotelioma que es un tipo de cancer de las membranas que revisten el pecho y abdomen, cáncer de pulmón, cáncer de laringe y carcinoma bronco génico

Paciente masculino de 51 años de edad diabético insulino dependiente, hipertenso, fumador de 5 años con 3 cajetillas al día, con Enfermedad Renal Crónica y diálisis peritoneal se dedica a labores administrativas en el cual menciona que nunca ha desarrollado otra actividad laboral y siempre se ha dedicado a ser contador presentando disnea de evolución de varios años agudizándose después de un cuadro gripal muy agudo lo que le ocasiono una reducción de las actividades físicas y labores del paciente, en cuanto al cuadro clínico menciona tener astenia, adinamia, tos y se presenta afebril, además de la clínica se le realizan pruebas de laboratorio y gabinete para realizar un diagnóstico diferencial de otras infecciones pulmonares realizándole Tomografía computarizada, radiografía de tórax, prueba de funcionamiento respiratorio, teniendo en los hallazgos se observan tractos lineales bilaterales pleuroparenquimatosos predominando del lado izquierdo con pequeñas atelectasias redondas en formación, placas pleurales calcificadas bilaterales y engrosamiento pleural, derrame pleural, inflamación y fibrosis de la capa pleural superficial como prueba de diferenciación para el diagnóstico definitivo se realiza una broncoscopia llegando a la conclusión como diagnóstico de que el paciente padecía de asbestosis.

La empresa para la cual trabajaba lo decide correr por una reducción e ineficacia de su rendimiento laboral pero no recibe ningún tipo de indemnización ya que la empresa argumentan que es fumador, mencionando que es lo que ocasiono el padecimiento actual del paciente, como médicos al diagnosticar al paciente con asbestosis anulamos el argumento del tabaquismo como causa del padecimiento actual ya que es por exposición de asbesto lo que lo genero, por lo que están violando un derecho de indemnización al paciente, se debe de buscar intencionadamente el uso de asbesto en las instalaciones **(lo que es muy probable porque En México, la Ley General para la Salud y la Ley General para la Prevención Integral de los Residuos prohíbe el uso del asbesto en el 2011)** y las instalaciones tenían años antes del 2011 de ser creadas, además de que su cuadro clínico estuvo agravado por la remodelación de las instalaciones lo que lo hace sospechoso a una enfermedad laboral basados en la definición dada por el artículo 475 de la ley general del trabajo y que el personal no conto con las medidas precautorias necesarias ni los artículos de prevención para los agentes a los cuales estuvieron expuestos en ese periodo de tiempo. La empresa no hace valer el artículo 5 de la ley general del trabajo que menciona el gozo de todo trabajador para la garantía de proteger y reconocer la antigüedad laboral para los efectos de prestaciones, servicios y jubilaciones, así como los artículos 475 b15 de la ley general del trabajo donde se menciona que el patrón es responsable de la seguridad y de la prevención de los riesgos del trabajo con forme a la disposición de la ley en donde claramente en el periodo de remodelación de las instalaciones no se cumplió.

Debido al cuadro de asbestosis por el cual esta cursando el paciente se debe de implementar el artículo 478 de la ley general del trabajo que menciona la incapacidad permanente total que es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo del resto de su vida, partiendo desde

el punto de vista medico ya que la asbestosis es una enfermedad crónico degenerativa ya que no se tienen cura pero si se puede tener una limitación del daño, pero el paciente al ser corrido sin una indemnización que cubra los gastos médicos el pronóstico de evolución es malo y se prevé que se desarrollen las complicaciones crónicas con mayor mortalidad en el paciente por lo que la empresa esta violando otro derecho laboral pasando por alto el artículo 483 de la ley general del trabajo que menciona que las indemnizaciones por riesgo de trabajo que produzcan incapacidades, se pagaran directamente al trabajador garantizando así una disminución de las complicaciones por enfermedad laboral del paciente aplicando de manera eficaz el artículo 487 de la ley general del trabajo que menciona que todo trabajador que sufra riesgo de trabajo tendrá derecho a: asistencia medica y quirúrgica, rehabilitación, hospitalización cuando lo requiera cosa que no le están brindando al paciente. A demás de que la empresa al correr al paciente de esa forma esta violando otro derecho del trabajado que está estipulado en el artículo 499 de la ley general del trabajo que menciona que si un trabajador victima de un riesgo no puede desempeñar su trabajo pero si algún otro dentro de la propia empresa, el patrón estará obligado a proporcionarle el trabajo de conformidad con las disposiciones del contratado selectivo de trabajo. Por lo que si realizamos bien nuestra labor como médicos del trabajo podemos hacer que el paciente se indemnizado y que le hagan valer otros derechos laborales para velar por su estado de salud y que el impacto de la enfermedad laboral tenga un menor grado de afectar el estado de salud de nuestro paciente y buscar un deterioro paulatino sin complicaciones mortales en un periodo de tiempo temprano.

El paciente quiere saber su pronostico completo el cual en estos momentos es malo debido a la falta de recursos que el paciente menciona tener y la falta de indemnización y prestación de servicios médicos por parte de la empresa, por lo que se prevé que el deterioro de la salud del paciente sin el tratamiento y rehabilitación adecuada puede tener una evolución a padecimientos crónicos mortales que aumenten su riesgo de mortalidad desfavoreciendo aun mas el pronostico del paciente agregado a las patologías crónicas que presenta en la actualidad. Si con los artículos y justificaciones antes mencionadas el paciente puede ser indemnizado y pensionado o tener una accesibilidad a instalaciones medicas para tratamiento y rehabilitación su estado de salud se verá preservado y las complicaciones crónicas tendrán un periodo de evolución mas paulatino por lo que en ese caso el pronóstico mejora, pero sigue habiendo riesgo debido a las enfermedades crónicas que el presenta.

Referencias

Lara, A. R. (Mayo del 2020). Asbestosis. *MANUAL MSD, University of Colorado*, 15.

Marín Martínez, B., & Clavera, I.. (2005). Asbestosis. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 28(Supl. 1), 37-44. Recuperado en 11 de octubre de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272005000200006&lng=es&tlng=es.

Diapositivas doctor Darío Cristiaderit Gutiérrez Gómez