

ESTUDI EPIDEMIOLÒGIC DE MALALTIES AL·LÈRGiques EN EL PAÍS VALENCIÀ: ESTUDI DE DUES POBLACIONS DE MEDI URBÀ I RURAL (Projecte "Orba")

MÀRCIA ENQUIDANOS GARCIA i ÀNGEL CAMPOS ANDREU

Servei Al·lèrgia
Creu Roja de València

Introducció

Les dades internacionals sobre prevalència de certes malalties com Asma bronquial, rinitis, urticària/edema angioneuròtic i al·lèrgia medicamentosa varien considerablement d'un estudi a l'altre i de país o regió (1). Aquestes variacions són degudes en ocasions a diferències metodològiques dels treballs i a diferències geogràfiques o racials, però hi ha prou evidències que parlen a favor de una correlació amb el nivell socioeconòmic de la població estudiada (*dins de un país o regió*) i amb la pertinença al medi urbà o rural. Al nostre país manquen estudis al respecte, àdhuc a nivell bàsic, llevat de un estudi sociològic efectuat per Bernard Krief (2).

El present estudi (estructurat en vàries fases) es va dissenyar per tal d'obtenir dades bàsiques de caràcter epidemiològic en aquest camp i verificar al nostre país les possibles diferències en la presentació de les malalties referides més amunt, considerant com un diagnòstic clínic compatible (DCC) d'asma bronquial, rinitis, urticària i al·lèrgia medicamentosa en dos col·lectius, un d'ells urbà i l'altre rural.

Material i mètodes

Es varen triar dues poblacions, Parc Alcosa (Alfàfar) i Montesa, corresponents a les comarques de l'Horta Sud i de la Costera, amb característiques socioeconòmiques bàsiques sumarytades al quadre I. Parc Alcosa constitueix una vertadera ciutat-dormitori amb una dedicació quasi exclusiva al sector serveis i indústria, mentre que Montesa és una població amb forta implantació agrícola i un nivell d'industrialització aplicada i incipient. Segons l'Informe Prevasa de la Caixa d'Estalvis de València, aquestes localitats pertanyen a dues comarques de nivell socio-econòmic alt i mitjà respectivament.

Col·legis seleccionats. Es va seleccionar un col·legi a cada localitat (a Alfàfar n'hi ha dos), anomenats Col·legi Públic Jaume I i Col·legi Públic Mare de Déu del Cas-

Quadre núm. 1

MONTESA (Comarca: la Costera)

Centre escolar: C.P. Mare de Déu del Castell

Població: 1.268 hab.

Superfície: 47,8 Km²

Nivell socio-econòmic (Informe Prevasa): Mitjà

activitat agrícola: 52 %

activitat industrial: 14 %

serveis i construcció: 34 %

ALFAFAR (Comarca: l'Horta)

Centre escolar: C.P. Jaume I

Població: 4.394 hab.

Superfície: 10 km²

Lloc: Parc Alcosa: aprox. 2.000 hab.

indústria i serveis: 98 %

tell respectivament. El dia del repartiment d'enquestes assistiren un total de 123 i 317 alumnes-enquesta; se n'havien eliminat les possibles repeticions per germans assistents a l'escola mitjançant la connexió dels professors de cada col·legi. Aquest nombre de qüestionaris es considera el 100 % del col·lectiu (quadre 2).

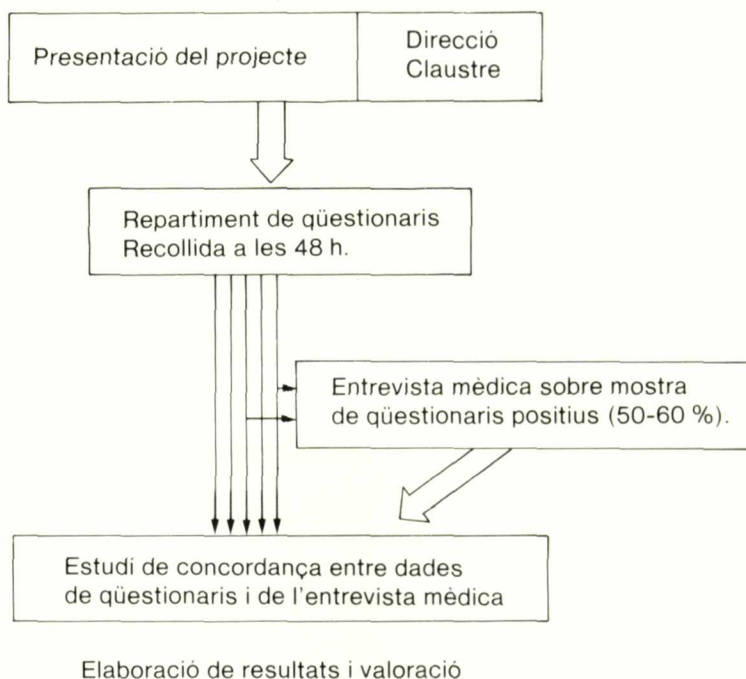
Sistema enquesta-entrevista. Bàsicament el sistema emprat per nosaltres coincideix amb l'utilitzat per LEE (3) a Newcastle upon Tyneside que és un mètode mixte. Nosaltres efectuem un *screening* mitjançant un qüestionari (vegeu més avall) que deu ser contestat per cada família de cada alumne, acceptant tan sols un qüestionari per família. En una segona fase, i entre els qüestionaris amb respostes positives en algun ítem, és efectuada una entrevista mèdica (entre el 50 i el 60 % de les enquestes positives) per tal d'arribar a un DCC de la malaltia considerada (quadre 3).

Questionari. Fou avaluat prèviament en dos passades prèvies per tal d'obtenir la millor accesibilitat i precisió de les preguntes que majoritàriament eren respostes

Quadre núm. 2

	MONTESA	ALFAFAR
Qüestionaris repartits	123	317
Qüestionaris contestats	105 (85 %)	279 (88 %)
Adults	277	702
Mascle	145	357
Femella	132	345
Infants	200	559
Mascle	111	281
Femella	89	278

Quadre núm. 3



suggerides. Comprèn dades de la composició i estatuts bàsic de la família i condicions de vida, i així mateix, les qüestions referents a patiments actuals o passats de les malalties considerades.

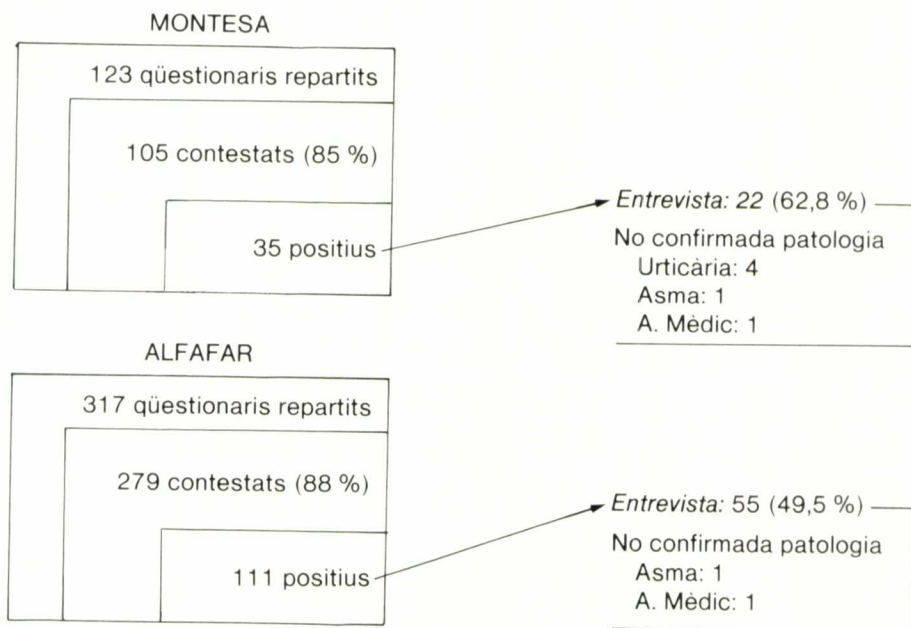
Presentació al col·legi. Per tal d'obviar l'escassa resposta que es dona al nostre país a qualsevol qüestionari oficial escrit, el present estudi fou present personalment a cada claustre de professors explicant l'objecte, la mecànica i la finalitat del projecte, buscant la màxima cota de «motivació» en els agents indirectes com són els mestres. A cada classe i a cura de cada professor es van explicar les instruccions d'ompliment del qüestionari. Aquest és un factor capital per evitar la mort d'enquestes

Resultats

Al quadre 4 es representen les enquestes rebudes, amb una mort d'enquestes de l'ordre del 10 %.

El quadre 5 sumaria els resultats bàsic quant al DDC, on s'aprecien uns percentatges d'aparició de malaltia superior per a Alcosa que per a Montesa, llevat de l'ítem Urticària que la entrevista demostrà ser fals i atribuïble a un diagnòstic clínic diferent (prurigo estival).

Quadre núm. 4



Quadre núm. 5

		MONTESA		ALFAFAR	
Asma	Adults	2,2	2,1	4,3	4,0
		2,0		3,6	
	Infants (1)	5,6	5,5	5,3	7,8
		5,4		10,3	
Rinitis	Adults	1,5	1,8	3,1	3,7
		2,0		4,2	
	Infants	3,3	3,5	2,1	2,3
		3,6		2,4	
Urt.	Adults	0,7	0,1	2,8	2,0
		0,0		1,1	
	Infants	10,1	9,5 (+)	1,0	1,7
		9,0		2,4	
A. Mèd.	Adults	1,5	1,8	4,3	4,1
		2,0		3,9	
	Infants	1,1	2,5	6,1	6,6
		3,6		7,1	

(1) Correspon a persones menors de 14 anys.

(+) Correspon a patologia no confirmada. Valor ponderat aproximat: 3,8.

Discussió

El mètode emprat al nostre estudi de detecció i confirmació en dos fases és molt semblant a l'efectuat per Lee *et al* a Anglaterra i creiem que proporciona bons resultats i és una alternativa instrumental front al sistema clàssic censal. Les xifres trobades a les col·lectivitats estudiades són sensiblement més baixes que les publicades a Anglaterra, EEUU, Europa nòrdica i central. Aquest fet pot estar motivat per un infradiagnòstic (cosa no impossible), o bé per diferències metodològiques que en aquest cas no existeixen. També es parla de diferències geogràfiques o racials i de formes de vida. Es pot aventurar, certament sense un fort recolzament científic, la possibilitat que el nostre destí epidemiològic en aquest grup de malalties és encara al darrera de països més desenvolupats, en els quals s'ha comprovat un indubtable creixement de les taxes de malalties al·lèrgiques. El comportament del nostre país resta encara imprecis, i només es podrà conèixer efectuant enquestes de salut com la present.

En qualsevol cas, i mentre es compleixen les fases del present projecte, sembla poder-se concloure, amb reserves, que en medi urbà hi ha més malalties com les considerades que en medi rural, encara que som conscients de la necessitat de continuar estudis per tal de disposar de una definició incontrovertible de la qüestió.

Agraïments:

Els autors volen fer constar el seu agraïment personal a les persones següents: Carmela Moya (Servei Epidemiologia Conselleria Sanitat); Vicent Rubio, mestre col·legi Jaume I i Sento Marco (mestre del col·legi Mare de Déu del Castell).