

Fernando Martínez: "Hay que prevenir la patología respiratoria desde la niñez"

Fernando D. Martínez, a la izquierda, y Pere Casan, director del área de gestión clínica de pulmón del HUCA. **NACHO OREJAS**



- [Fotos de la noticia](#)

P. Á. Enfermedades respiratorias como la EPOC y el asma de personas adultas ya estaban preanunciadas, en un porcentaje de casos "muy significativo", en marcadores genéticos analizados en su infancia, subrayó ayer el neumólogo Fernando D. Martínez, especialista del Arizona Respiratory Center de Tucson (EE UU).

El doctor Martínez pronunció una conferencia en el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA). En el transcurso de la misma, expuso los resultados de un seguimiento de 35 años a casi 1.200 personas. La citada conclusión es muy relevante, señaló el experto, quien agregó que avala la necesidad de "desarrollar estrategias de prevención en la edad infantil, no sirve en la adulta".

"Esta idea es aplicable a muchas patologías y va a ser clave en la medicina de la primera mitad del siglo XXI. Cuantos más estudios hagamos sobre biomarcadores mejor podremos establecer un perfil de riesgo y las consiguientes pautas preventivas", agregó el doctor Martínez.



Fernando Martínez, director del Centro Respiratorio de Tucson, Arizona, ayer, en el HUCA. / **Mario Rojas**

- El chileno Fernando Martínez presentó en el HUCA los resultados del primer estudio mundial realizado a lo largo de 35 años sobre 1.200 personas

- Laura Fonseca | Gijón

1.200 niños nacidos en Tucson, en el estado de Arizona (EE UU) en 1980 están desvelando ahora, 35 años después, nuevas e importantes claves sobre el asma y otras enfermedades respiratorias. Esos bebés de entonces, jóvenes adultos en la actualidad, fueron estudiados a lo largo de tres décadas con la intención de saber cómo evolucionaban y cómo se comportaban los trastornos respiratorios de la infancia en la etapa adulta. Los resultados de este novedoso estudio, el primero que se realiza en el mundo sobre población general durante tantísimos años, fueron presentados ayer en el HUCA en el marco de unas jornadas médicas organizadas por el Área Clínica del Pulmón que dirige Pere Casán. Fernando Martínez, pediatra chileno y director del Arizona Respiratory Center, en Tucson, fue el encargado de desglosar la investigación que viene a confirmar que el asma infantil deja huella e incrementa el riesgo de sufrir EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva) en el futuro.

La intención inicial de este trabajo «era estudiar el asma en niños durante un periodo de cinco a diez años. Pero nos fuimos encontrando con datos tan interesantes que decidimos prolongarlo en el tiempo, hasta hoy», indicó Martínez. Las personas que de pequeñas han sufrido asma o algún otro trastorno respiratorio «tienen altas probabilidades de padecer alguna dolencia de este tipo siendo adultos y mayores». Incluso, entre quienes «creen que su asma infantil fue curada», detalló este experto. Porque el pulmón en los primeros años de vida, indicó, «queda afectado y determinados condicionantes externos pueden hacer que en el futuro se incline hacia una u otra patología».

Sangre de hace tres décadas

De aquellos 1.200 bebés 'fichados' continúan en el estudio 800 personas ya adultas. Durante décadas se analizaron sus pulmones, su estado de salud general pero también se les extrajo sangre. Esas muestras, conservadas durante 35 años en neveras a 180 grados bajo cero y con sistemas de seguridad diseñados para activarse antes cortes eléctricos u otras circunstancias sobrevenidas, «nos aportan ahora datos valiosísimos para estudios de genética y de epigenética», abundó este pediatra.

Uno de sus potenciales usos es el hallazgo de biomarcadores que se puedan emplear para diagnóstico precoz. Precisamente, hay uno ya en marcha. Es el CC 16, que confirma o descarta la probabilidad de desarrollar una EPOC en el futuro. Según Martínez, «se puede hacer ya a niños de seis años» mediante un simple análisis de sangre. Este biomarcador mide los niveles de una sustancia que tenemos en el pulmón y que nos protege de la toxicidad externa. No tenerla o tenerla baja nos hace más propensos al daño pulmonar.