

Tabaquismo y Enfermedades Reumáticas

Dr. Miguel Albanese Ostuni
Uruguay

Sabido es que en la génesis de las enfermedades reumáticas confluyen muchos factores, entre los que, si bien el terreno genético juega su papel, también influyen diferentes elementos del estilo de vida de la persona, como lo son los hábitos alimentarios, el consumo de alcohol, el de tabaco, así como la exposición a diferentes agentes infecciosos, situaciones de estrés, etc.

El papel del tabaquismo como noxa, en diferentes patologías y en lo referente al sistema osteoarticular, no es la excepción: es motivo de muchos estudios que vinculan este mal hábito con la fisiopatología de muchas enfermedades.

La implicancia del consumo de tabaco en la patogénesis de las enfermedades reumáticas es un tópico de gran actualidad, sobre todo en la Artritis Reumatoídea.

Los estudios epidemiológicos que se han venido realizando en estos últimos años han permitido demostrar que el tabaquismo constituye un factor de riesgo ambiental bien establecido en esta enfermedad de etiología multifactorial.

Además han mostrado que el tabaquismo juega un rol en la susceptibilidad de tener una Artritis Reumatoídea, y también se encuentra asociado a una enfermedad más agresiva con mayor presencia de eventos extraarticulares.

Los estudios inmunogenéticos han aportado en los últimos tiempos las explicaciones fisiopatológicas a esta observación; en efecto, el consumo de tabaco parece estar

asociado a un riesgo más elevado, dosis-dependiente, de Artritis Reumatoídea, con factor reumatoideo y anticuerpos anti-péptidos citrulinados positivo en los pacientes portadores de al menos un alelo HLA-DRB 1 codificante para el epítipo compartido.

La exposición al tabaco en presencia del epítipo compartido permitiría iniciar las reacciones inmunes específicas de las proteínas citrulinadas y explicaría esta interacción genético-ambiental.

A su vez, el tabaquismo constituye un factor de riesgo ambiental de desarrollar un Lupus Eritematoso Sistémico y estaría asociado a un positivo más frecuente de los anticuerpos anti ADN.

En lo que respecta a la masa ósea, el consumo de tabaco está asociado a una densidad mineral ósea baja, particularmente en las mujeres en posmenopausia, con el consabido aumento del riesgo de fractura agregado.

Muchos estudios sugieren los efectos antiestrógenos del tabaco, y el aumento de los casos de menopausia precoz y osteoporosis.

Otros autores postulan una disminución de la absorción intestinal de calcio, y una disminución de la masa corporal.

Concluimos que el tabaco parece jugar un papel negativo en numerosas patologías osteoarticulares; también este efecto negativo parecería ser dosis-dependiente y permanecería en el tiempo luego del consumo.