

1. ¿QUE ES LA SQM?

La SQM es una enfermedad crónica, no psicológica y que manifiesta síntomas multi-sistémicos como respuesta a una mínima exposición a productos químicos tan habituales como la lejía, los ambientadores, las colonias, etc. y que mejoran cuando se evita esta exposición.

El Parlamento Europeo define la SQM dentro del número creciente de enfermedades vinculadas a factores medioambientales.

La SQM supone la pérdida de tolerancia a la exposición a muchos productos químicos en personas susceptibles, y puede desarrollarse por una exposición tóxica única a altas dosis o por una exposición reiterada a dosis bajas. Dentro del segundo grupo se encuentra un número creciente de personas con Fibromiálgia y/o Síndrome de Fatiga Crónica que al cabo de los años acaban desarrollando SQM.

La SQM es un síndrome que se presenta en 3 grados de severidad que marcan el nivel de limitación y el aislamiento del enfermo.

Los pacientes con SQM presentan con frecuencia comorbilidades como Síndrome de Fatiga Crónica, Fibromiálgia, disfunción endocrina múltiple, colon irritable, síndrome seco de mucosas y cistitis irritativa, que agravan la sintomatología propia de la sensibilidad.

En España, la SQM podría afectar aproximadamente, en mayor o menor grado, entre un 0.3 y un 1 % de la población, según estimaciones de algunos especialistas.

2. ¿CUALES SON LOS SINTOMAS?

En la fase inicial de la enfermedad se perciben como molestos o insoportables muchos olores que antes no lo eran. A veces se deja de tolerar el alcohol, los lácteos o los alimentos con gluten o se dejan de usar algunos cosméticos porque irritan la piel.

Cuando la SQM ya se ha desarrollado, existen manifestaciones cutáneas, respiratorias, digestivas y neuropsicológicas, frecuentemente crónicas y persistentes, y que se agudizan ante una crisis.

Durante una crisis producida por la exposición a algún tóxico, los principales síntomas son ahogo, síntomas irritativos de la piel, de las mucosas y de las vías respiratorias, cefalea, confusión mental, náuseas, diarrea, fatiga extrema, dolor osteomuscular generalizado y mal estado general que impide continuar en ese ambiente. Al dejar de tener contacto con el desencadenante, se mejora progresivamente en minutos, horas o a los pocos días.

Frecuentemente la SQM se acompaña de otras intolerancias ambientales:

- Exposición solar
- Exposición a ondas eléctricas (redes de electricidad, electrodomésticos, etc.)
- Ondas magnéticas (microondas, telefonía, electroimanes, etc.)
- Ondas sonoras (ruido intenso o persistente)

3. ¿CUÁL ES EL DIAGNOSTICO?

El diagnóstico de la SQM es clínico, es decir, se basa en una serie de síntomas que presentan los pacientes; no hay ninguna prueba analítica ni ninguna exploración específica que permita confirmar el diagnóstico, pero se deben realizar exploraciones para excluir otras enfermedades.

Para el diagnóstico se utiliza el cuestionario QEESI que mide las intolerancias ambientales y no ambientales, las exposiciones encubiertas y cuantifica su gravedad y las repercusiones sobre las actividades de la vida diaria.

La SQM es una enfermedad crónica, los síntomas se reproducen al repetir la exposición al agente, los síntomas se presentan ante exposiciones a muy baja concentración, las manifestaciones de sensibilidad mejoran o desaparecen al cesar la exposición, la misma

respuesta se obtiene al exponerse a productos diversos no relacionados entre sí y los síntomas afectan a varios sistemas del organismo.

4. ¿QUÉ PROBLEMAS CONLLEVA?

La SQM comporta un cambio radical de vida, ya que se deja de tolerar los productos químicos que hoy en día se encuentran por todas partes, como ambientadores, desinfectantes, colonias, suavizantes de la ropa...

Implica aislamiento social (las personas que visiten al enfermo no pueden usar ningún producto químico), problemas económicos (elevados gastos para adaptarse a la enfermedad sin ningún tipo de ayuda económica), incapacidad para trabajar en grado severo de SQM, pérdida de ocio (dificultad para leer o ver películas, fonofobia que impide escuchar música, etc.), enclaustramiento en casa (en los casos más severos sólo se sale para ir a los médicos y siempre con máscara, para evitar tener crisis constantemente) y graves problemas para la atención médica, ya que los hospitales no tienen protocolos para SQM.

5. TRATAMIENTO ¿SE PUEDE CURAR?

La SQM no se puede curar y al no conocerse exactamente las bases fisiopatológicas de este síndrome, tampoco existe ningún tratamiento específico.

El tratamiento actual consiste en el control ambiental, pero a pesar de ello, el cuadro puede ser crónico, persistente y reducir la calidad de vida de los pacientes.

El control ambiental consiste en evitar productos a los cuales se sea hipersensible, evitar ambientes húmedos, evitar exposición a ambientes irritantes (gases, humos), cambiar productos de limpieza e higiene convencionales por otros ecológicos, comer alimentos ecológicos (eliminar los que no toleremos), beber agua filtrada, utilizar máscaras de carbón activado, utilizar purificadores de aire, eliminar en el hogar todo lo que produzca sintomatología (muebles, ropa, cosméticos). A veces incluso es necesario cambiar de domicilio.

También debe controlarse anualmente la tiroides y vigilar los niveles de vitaminas y minerales ya que, muy a menudo, se tienen intolerancias alimentarias que pueden implicar una alimentación desequilibrada con sus consecuentes déficits.

6. ¿ES UNA ENFERMEDAD INVALIDANTE?

Según el grado de la enfermedad, puede ser más o menos invalidante. Es frecuente que se requiera el cambio de ambiente laboral y, en los casos más severos, se pueden presentar situaciones de invalidez laboral.

La SQM aún no está reconocida como enfermedad en nuestro país, por lo que no da derecho a cobrar prestación por incapacidad cuando se produce una invalidez.

7. ¿CUÁL ES EL PAPEL DE LA ASOCIACIÓN?

Respecto a la SQM, la asociación trabaja principalmente tres ejes fundamentales:

INFORMACIÓN: Informar a la ciudadanía en general, y a las personas más susceptibles de padecerla (personas afectadas por otras patologías debilitantes y/o crónicas, etc.) en particular, sobre la SQM, su prevención y algunos pautas que permitan mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.

EDUCACIÓN: Dar pautas para evitar el uso y exposición a los agentes desencadenantes (pesticidas, detergentes, perfumes...)

SENSIBILIZACIÓN Y CONSCIENCIACIÓN: Mediante la difusión de la información, generar una conciencia social de la enfermedad, así como de las consecuencias del uso descontrolado de sustancias químicas, etc.

DIRECCIONES DE INTERÉS:

<http://nofun-eva.blogspot.com/>

<http://mi-estrella-de-mar.blogspot.com/>

<http://carlosdeprada.wordpress.com/>

<http://www.fundacion-alborada.org/>

<http://www.asquifyde.org/>