

## Prevención y diagnóstico temprano de enfermedades complejas no transmisibles: Un objetivo a lograr en Salud Pública.

En la actualidad existen profundas transformaciones coyunturales y estructurales en las sociedades contemporáneas; dentro de los cambios poblacionales más relevantes se pueden mencionar el descenso en la tasa de fecundidad y mortalidad infantil y el incremento de la expectativa de vida. Estas características han modificado sustancialmente la estructura de la pirámide poblacional, acrecentando el rango de edad de las personas de mayor edad. Estas modificaciones demográficas impactan en la salud pública porque comienzan a ser más frecuentes las enfermedades crónicas no transmisibles, y la presencia de múltiples patologías en un mismo paciente; lo que afecta el perfil epidemiológico poblacional. En América se está observando una creciente prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas, conocidas como Enfermedades Complejas No Transmisibles (ECNT), sumadas a las enfermedades infecto-contagiosas ya existentes en la región.<sup>1</sup>

Las ECNT son las principales causas de muerte en el mundo, produciendo más muertes cada año que todas las otras causas combinadas. De acuerdo a los datos disponibles por la Organización Mundial de la Salud (OMS) aproximadamente el 80% de las muertes por ECNT se producen en países de bajos y medianos ingresos. Sin embargo, las muertes causadas por ECNT podrían evitarse si se implementaran programas de prevención y diagnóstico temprano. El desafío que representan los fenotipos multifactoriales es lograr una estrategia válida de identificación de individuos de riesgo en la población. En estas patologías complejas, se hace difícil establecer con precisión la interacción de los distintos factores ambientales, socioculturales y genéticos que intervienen en el desarrollo de la enfermedad.<sup>2</sup>

Las ECNT tienen un fuerte componente medio ambiental, pero también presentan compromiso de varios genes, esto hace que exista una diversidad de fenotipos celulares y clínicos que dificulta la precisión de un diagnóstico temprano. En general, en los países

con bajos ingresos, las personas que las padecen son las más expuestas a factores de riesgo medio ambientales como agentes infecciosos, consumo de tabaco y alcohol, dieta no saludable; sumando a esta situación, que en ciertas ocasiones, tienen menor acceso a los sistemas de salud y a la educación para la salud.

Según la directora de la OMS, Margaret Chan, la atención primaria ha sido exitosa para intervenir en enfermedades transmisibles; siendo esta estrategia recomendable para las enfermedades no transmisibles, y que está basada en tres elementos: 1) identificación y abordaje de factores de riesgo que pueden modificarse; 2) detección de enfermedades no transmisibles comunes y; 3) el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación de los pacientes mediante un protocolo estándar.<sup>3</sup>

Desde el año 2006 hemos desarrollado una línea de trabajo (Enfermedades Complejas no Transmisibles con Expresión en Cavidad Bucal) fundamentada en la construcción de modelos predictivos para la detección temprana, y en la valoración de metodologías de monitoreo y/o prevención de enfermedades complejas que afectan cavidad oral, con el fin de comenzar las acciones terapéuticas en estadios tempranos de estas patologías; permitiendo mejorar notablemente el pronóstico y la calidad de vida de las personas que las padecen. El equipo de trabajo, si bien fue modificando su composición a través de los años, está conformado interdisciplinariamente por odontólogos, médicos, biólogos, psicólogos, técnicos de laboratorio, entre otros.

Nuestros estudios se han centrado en estudiar los aspectos geno-fenotípicos de la enfermedad celíaca, desórdenes orales potencialmente malignos y cáncer oral. Siendo el cáncer y la enfermedad celíaca patologías complejas no transmisibles, y su incidencia está altamente relacionada a determinantes sociales de la salud como son los socio-económicos y culturales.<sup>4,5</sup>

Dentro de los trabajos recientes que hemos publicado en estas áreas se encuentran los estudios

transversales y longitudinales de alteraciones del ecosistema oral en niños con enfermedad celiaca observado a través de cambios en la composición salival y de la mucosa oral, como métodos no cruentos, para lograr evidencias para un diagnóstico presuntivo o bien para realizar el seguimiento del cumplimiento de dieta libre de gluten.<sup>4</sup> En relación a los cánceres y/o desórdenes potencialmente malignos orales hemos avanzado en la determinación de modelos de riesgo identificando polimorfismos genéticos de riesgo en la población como son los relacionados al metabolismo del tabaco, a procesos inflamatorios, a los procesos de estabilidad del RNA mensajero y de mutaciones de genes relacionados a la reparación del genoma, mientras que dentro de los polimorfismos con un efecto protector sobre el desarrollo de estas patologías malignas y pre-malignas, se mencionan los polimorfismos relacionados al metabolismo de alcohol y a la reparación del DNA.<sup>5</sup>

Las conclusiones más relevantes de nuestro trabajo es que el trabajo interdisciplinario, de un equipo de profesionales de la salud pertenecientes a diversas áreas, permite un adecuado abordaje de las patologías complejas y que la mejor estrategia metodológica para las enfermedades complejas es el diagnóstico temprano y el monitoreo de grupos de riesgo y el seguimiento del cumplimiento de las terapias en pacientes diagnosticados.

DRA. MABEL BRUNOTTO

MSc en Estadística Aplicada. MSc en Salud Pública.  
PhD en Ciencias de la Salud.

Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba.

## Referencias.

1. Sistemas de salud en Suramérica: desafíos para la universalidad la integralidad y la equidad [Internet] Rio de Janeiro: Giovanella L, Feo O, Faria M, Tobar S (orgs). Instituto Suramericano de Gobierno en Salud ; 2012 [Citado el 19 de abril de 2014] Disponible en: <http://www.slideshare.net/isagsunasur/sistemas-de-salud-en-suramerica>.
2. Global Action Plans for the Prevention and Control of non communicable Diseases 2013-2020 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2013 [Citado el 19 de abril de 2014]. Disponible en: [http://www.who.int/nmh/events/2013/revised\\_draft\\_ncd\\_action\\_plan.pdf](http://www.who.int/nmh/events/2013/revised_draft_ncd_action_plan.pdf).
3. Maher D and Ford N. Action on non communicable diseases: balancing priorities for prevention and care. Bull World Health Organ 2011;89:547–547A
4. Mina S, Riga C, Azcurra AI, Brunotto M. Oral ecosystem alterations as non-invasive monitoring for celiac children: a follow-up study. Arch Oral Biol. 2012; 57:154-160.
5. Brunotto M, Zarate AM, Bono A, Barra JL, Berra S. Risk genes in head and neck cancer: a systematic review and meta-analysis of last 5 years. Oral Oncol. 2014; 50: 178-188.