

REVIRTIENDO LOS MALES AMBIENTALES Y LOS DAÑOS MÉDICOS Y DE SALUD PÚBLICA CAUSADOS POR LAS ARIZÓNICAS

Borrador 3 abril

Luis Guerra

Existe una evidencia científica del incremento notable de la prevalencia de las manifestaciones clínicas de la alergia a los pólenes del *Cupressus arizonica* (en adelante, las arizónicas), en forma de rinitis, conjuntivitis, asma, etc. en la población española. Este problema médico y de salud pública afecta también a otras del mundo, y en nuestro espacio geográfico, de forma amplia a la cuenca mediterránea. Este hecho está causado por un aumento muy importante de las plantaciones de Cupressaceas, entre las que destacan de forma singular, las arizónicas.

En nuestro municipio y otros de la cara Sur de la sierra de Guadarrama este problema es muy preocupante, según la información recabada de los profesionales médicos de esta zona geográfica. Ello está asociado al gran desarrollo de las arizónicas, que ha ido teniendo lugar durante las últimas décadas. Más concretamente, durante los años 70, 80 y 90 del pasado siglo, se hicieron muchísimas plantaciones, tanto en terrenos públicos (reforestación en La Pedriza, por ejemplo) como en los jardines privados propios de los amplios desarrollos urbanísticos que hubo entonces. Dicho arbustos han crecido de forma descontrolada en muchos lugares, lo que ha dado origen a auténticos árboles de gran porte.

Obviamente, la generación de una gran masa polínica es la causa anual del incremento de este problema médico que está alcanzando una dimensión relevante desde la perspectiva de la salud pública.

Por estos motivos se ha generado este análisis elaborado por este vecino, tras haber planteado el problema en el Consejo Participativo de Medio Ambiente y Urbanismo, del que es miembro. El objeto de este posicionamiento es facilitar que nuestro municipio adopte las medidas oportunas de control para revertir progresivamente los daños humanos causados por esta planta. Las arizónicas no son propias de nuestro ecosistema vegetal, pues son originarias de América del Norte, un argumento añadido para realizar acciones de prevención y control de su implantación descontrolada.

ESTADO DEL CONOCIMIENTO

El incremento notable de alergias a los pólenes de diversas plantas y árboles está bien documentado. Se refiere en la literatura médica que aproximadamente el 20%-25% de la población sufre o va a sufrir diversas manifestaciones clínicas de alergias, una cifra muy alarmante, desde luego, más aún cuando más del 40% son niños. Una de las alergias que está aumentado de forma especial en España y en los países mediterráneos es la alergia a las arizónicas. Este problema está causado por el marcado aumento de la masa vegetal de *Cupressaceas*, destacando las arizónicas entre ellas.

Hay una abundante literatura científica sobre los efectos nocivos de los pólenes, cuya revisión no es objeto de este breve informe. Simplemente aludir a que el problema está siendo investigado en profundidad desde el punto de vista clínico, en especial sobre las bases inmunológicas de los mecanismos alérgicos y sobre los diferentes tratamientos, incluyendo la hiposensibilización mediante vacunas. Merece la pena reseñar que estas vacunas son “terapéuticas” para las personas que ya padecen las enfermedades alérgicas, no son “preventivas” para la población general o en riesgo de exposición a los pólenes (no son como la vacuna de la difteria o la gripe, por poner dos ejemplos).

Sin embargo, no existe curiosamente tanta literatura sobre la perspectiva de salud pública de las alergias a pólenes en general, y menos aún sobre las medidas de prevención y control de la alergia a las arizónicas. Que yo conozca, no hay ninguna legislación específica en la UE o en España sobre estos asuntos. No obstante, va habiendo una documentación sobre los mismos, que toma forma desde la perspectiva de “normas o guías de buenas prácticas”. En tal sentido, hay “guías de buenas prácticas de jardinería” alguna oficial editada por el Ministerio de Agricultura, que contemplan evitar la siembra de arizónicas, y que se detallan más adelante (estoy tratando de localizarlas). Esta aproximación “de buenas prácticas”, que no implica la “obligatoriedad impositiva” propia de las leyes, es cada vez más frecuente en múltiples campos, muchos de ellos que por supuesto no tienen nada que ver con la salud. En el ámbito de la medicina se ha incorporado mucho esta metodología y así ocurre en las generalizadas “guías o recomendaciones de práctica clínica”, existiendo también otras que están dedicadas a la salud pública y a las políticas sanitarias.

Respecto a la monitorización de las concentraciones de pólenes en el aire, destacamos que la Comisión Europea está preparando una nueva revisión del llamado “*Air Review Package*”, que incluye un conjunto de medidas que afecta a la calidad del aire en Europa, con el objetivo de mejorar la salud de los ciudadanos. En tal documento no aparece el muestreo de las partículas biológicas en el aire. Por este motivo, desde distintas instancias supranacionales europeas, representando a médicos (EAACI), a pacientes alérgicos (EFA) y a Redes de Aerobiología (dedicadas al muestreo de partículas biológicas del aire, EAS), se ha insistido formalmente sobre la necesidad de incorporar dicho muestreo. Este posicionamiento ha sido comunicado a las autoridades correspondientes de los gobiernos del Estado y las CC.AA. La utilidad de las redes aerobiológicas para los ciudadanos y los gobiernos locales está ampliamente probada, pudiendo ofrecer fácilmente previsiones diarias. La información derivada de las redes de muestreo aerobiológico, permite a los pacientes planificar sus actividades diarias y la toma de medicación.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DESDE LA SALUD PÚBLICA. BUENAS PRÁCTICAS DE REFERENCIA

Existe un trabajo, que dada su relevancia específica sobre la prevención y control de la alergia a pólenes de Cupressus, le debemos dedicar especial atención (Waisel Y, Epstein V. How to reduce air pollution by Cupressus pollen? All Immunol 2000;31:141-142). Dice así literalmente: *At the community level, the following procedures can be recommended: eliminate all diseased trees because they produce two- to threefold more pollens than the healthy ones; trim hedges during autumn in order to remove the male cones that had been initiated during the late-summer; avoid planting cypress trees close to human dwellings (in some areas of southern France, when the building licence is given, the owner is advised not to plant cypress trees. At mid-range, select and commercialize low- or nonallergenic trees for planting in population centres. The question of how much would such an elimination programme change the airborne pollen load needs further investigation.* Es interesante conocer el aumento de la capacidad de polinización de los ejemplares enfermos, pues la infestación por hongos, *Phytophthora sp.* y *Seiridium sp.* es muy frecuente en las arizónicas de nuestro entorno.

Existen recomendaciones de evitar plantar arizónicas en espacios urbanos en una guía editada por el Ministerio de Agricultura, que aún no he conseguido.

Otras buenas prácticas: ver organismos forestales, universidades, asociaciones de viveristas, sociedades científicas de alergia, de salud ambiental, red de ciudades saludables, etc.
¡Ampliar este apartado!

PASOS DADOS A NIVEL PERSONAL

Aparte de revisar la literatura científica existente sobre el tema, desde los puntos de dos vista, médico y de salud pública, he contactado con diversos compañeros, algunos conocidos por mí y otros que son expertos en la materia, tras haber sido referidos por los primeros.

Prof. Julio Díaz, jefe del área de Epidemiología y Bioestadística de la Escuela Nacional de Sanidad (Instituto de Salud Carlos III), un experto investigador en el campo de la contaminación ambiental.

Dra. Patricia Cervigón, responsable de la red de vigilancia de pólenes de la Consejería de Sanidad de la CAM.

Dr. Francisco Feo Brito, alergólogo del Hospital de Ciudad Real, investigador clínico sobre alergias a pólenes.

Prof. Carmen Galán, de la Universidad de Córdoba, bióloga de formación y experta investigadora sobre pólenes.

He hablado con la Dra Covadonga García Sánchez, médico del Centro de Salud de Mataelpino, bien conocedora del tema, con quien he compartido la situación y este borrador, y que colaborará de forma activa en las discusiones y en los pasos que vayamos tomando.

Conozco personalmente al actual director de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la CAM, el Dr. Juan Fernández, una referencia fundamental a quien informar y consultar respecto a cualquiera decisión que se tome desde el equipo de gobierno del municipio. Dada la situación inicial de este documento he preferido, por supuesto, no consultarle de momento.

NIVEL MUNICIPAL: ¿QUE HACER?... unas ideas para empezar a debatir...

Monitoreo de las concentraciones de pólenes en nuestro municipio. El equipo de muestreo de la red CAM está en Collado Villalba, junto al hospital. Es una zona alejada de nuestro municipio. Podría tratarse de ubicar un equipo aquí.

Hacer un “inventario” de plantas de *C. arizonica* del municipio, de las ubicadas en espacios públicos y las de terrenos privados (la gran mayoría formando setos enormes/descontrolados y las restantes son muy fácil como grandes árboles en el interior de los jardines)

Desarrollar una campaña de sensibilización general a los vecinos, en relación al problema y a las medidas para su prevención, mediante folletos, charlas divulgativas, revista Bocema, contactos con los viveros de la zona, educación escolar, etc.

Realizar una política activa de retirada de arizónicas, empezando por las que están en jardines y espacios urbanos públicos, dándole la MÁXIMA publicidad (la pedagogía de empezar por uno mismo...).

Establecer una política voluntaria para el recambio de plantas de los jardines privados, incentivando una donación municipal de plantas de otras especies (hay muchas alternativas valiosas para setos) por un número igual al de arizónicas eliminadas.

Darle un apoyo formal al programa mediante “bandos” u otro instrumento similar, de difusión de la iniciativa municipal y de sus componentes. Habría que plantearse qué medidas coercitivas se llevarían a efecto al cabo de “x” años/tiempo frente a la situación de que hubiese vecinos que no hiciesen nada e ignorasen la política de incentivación voluntaria y perpetuasen un problema de salud pública. Dado que el problema es similar en otros municipios serranos sería muy conveniente unas acciones coordinadas con sus ayuntamientos.

Investigaciones médicas. La perspectiva de salud pública es muy relevante y nos ofrece la posibilidad de poner en marcha algunos estudios, tanto clínicos como de prevención. Desde las instancias sanitarias de la CAM podría plantearse algunas investigaciones, más aún si se pone en marcha un programa pionero de eliminación de plantas de *C. arizonica*, con nuestra colaboración y apoyo.

CONCLUSIONES

La alergia a arizónicas es un problema médico y de salud pública de relevancia para la población, que está aumentando notablemente.

Merece la pena establecer un programa municipal de prevención y control, con múltiples componentes.

La puesta en marcha de un programa preventivo ofrece una oportunidad de investigar sobre su efectividad, en un tema en el que apenas hay conocimiento científico.

REFERENCIAS

Carta a la Comisión Europea de “PETICIÓN SOBRE EL MONITORIZAJE DE LA CALIDAD BIOLÓGICA DEL AIRE”. Pdf

Consortio GYMNALL. 2016. Prevalence of allergic sensitization to conifer pollen in a high cypress exposure area. Pdf

Ziello C, Sparks TH, Estrella N, Belmonte J, Bergmann KC, et al. (2012) Changes to Airborne Pollen Counts across Europe. PLoS ONE 7(4): e34076. doi:10.1371/journal.pone.0034076. Carmen Galán es coautora.