



An update on sick building syndrome

Norbäck D. *Current Opinion in Allergy and Clinical Immunology* 2009, 9:55–59

Este artículo describe hallazgos recientes acerca de los factores de riesgo y sugiere algunas medidas de prevención del síndrome del edificio enfermo.

El concepto de síndrome del edificio enfermo fue introducido en los años 70, y se refiere a un grupo de fenómenos y no un síndrome propiamente tal, por lo cual es difícil hacer un diagnóstico en forma individual.

Se describen factores de riesgo tanto del ambiente como personales.

Dentro de los factores del ambiente intra domiciliario que incrementan el riesgo destacan:

- La temperatura interior sobre 22°C se asocia a irritación de mucosas, cefalea y cansancio.
- La baja humedad relativa del aire se asocia con síntomas respiratorios y cutáneos.
- Mala ventilación, el flujo de aire debe ser de al menos de 8 litros/segundo y la concentración de CO₂ debe ser menor a 800 ppm.
- La humedad la cual se asocia a hongos de interior y esto incrementa en un 50 a 100% éste síndrome.
- Contaminación: por humo del tabaco, compuestos orgánicos volátiles, bioaerosoles, el polvo del papel, los humos de fotocopiadoras e impresoras.

Dentro de los factores personales que favorecen este síndrome destacan:

- El sexo femenino.
- La atopia.
- Ciertos rasgos de personalidad como tendencia a la somatización y la neurosis.
- El dormir tiempo insuficiente y el consumo exagerado de alcohol para los hombres y trabajar en exceso para las mujeres.



Sociedad Chilena de Alergia e Inmunología

Algunas formas de prevención sugeridas son:

- La reducción de la temperatura interior y rutinas eficaces de limpieza.
- Aumentar el flujo del aire al menos a 10 litros/segundo.
- Reducir la exposición a microorganismos que crecen en la humedad o que son diseminados por el aire acondicionado.
- Utilizar materiales de construcción con baja emisión de sustancias químicas.

Finalmente a futuro deberá considerarse el rol del ahorro de energía y el cambio climático en el ambiente intra domiciliario.

Dra. María Angélica Marinovic M.
Inmunóloga clínica
Hospital Clínico Universidad de Chile
Clínica Santa María