



Nombre de alumnos: Gener Giovanni Santiz Gómez

Nombre del profesor:

Nombre del trabajo:

Materia:

Grado:

Grupo: A



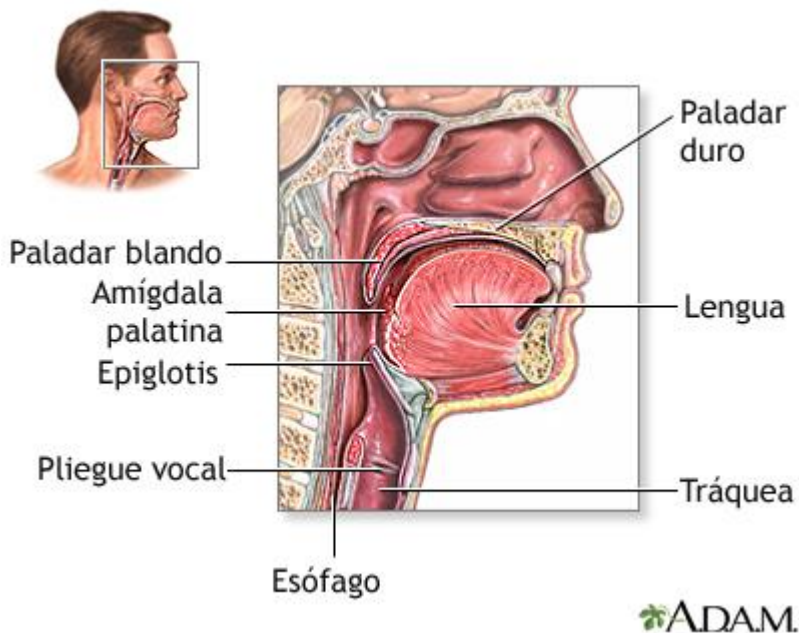
Faringitis

La faringitis, o dolor de garganta, es la molestia, el dolor o la carraspera en la garganta que a menudo hace que se presente dolor al tragar.

Causas

La faringitis es causada por hinchazón de la parte posterior de la garganta (faringe), entre las amígdalas y la laringe.

La mayoría de los dolores de garganta son causados por resfriados, gripe, virus coxsackie o mononucleosis.



Las bacterias pueden causar faringitis en algunos casos:

- La amigdalitis estreptocócica es causada por los estreptococos del grupo A.
- Con menos frecuencia, bacterias como gonorrea y clamidia pueden causar dolor de garganta.

La mayoría de los casos de faringitis ocurre durante los meses más fríos. La enfermedad con frecuencia se propaga entre los miembros de la familia y contactos cercanos.

Síntomas

El síntoma principal es un dolor de garganta.

Otros síntomas pueden abarcar:

- Fiebre

- Dolor de cabeza
- Dolores musculares y articulares
- Erupción cutánea
- Ganglios linfáticos inflamados en el cuello

Pruebas y exámenes

El médico llevará a cabo un examen físico y examinará la garganta.

Se puede hacer una prueba rápida o un cultivo de garganta para buscar amigdalitis estreptocócica. Igualmente, se pueden realizar otros exámenes de laboratorio dependiendo de la presunta causa.

Tratamiento

La mayoría de los dolores de garganta son causados por virus. Los antibióticos no sirven para los dolores de garganta virales. Usarlos cuando no se necesitan lleva a que no funcionen igual de bien como cuando son necesarios.

Los dolores de garganta se tratan con antibióticos si:

- Un examen para detectar estreptococos da resultado positivo. Su proveedor no puede diagnosticar la amigdalitis estreptocócica sólo por los síntomas o un examen físico.
- Un cultivo para detectar clamidia o gonorrea da positivo.

Un dolor de garganta causado por la gripe (influenza) se puede aliviar por medio de antivirales.

Los siguientes consejos pueden ayudar a mejorar los dolores de garganta:

- Beba líquidos suaves. Usted puede beber ya sea líquidos calientes, como té de limón con miel, o líquidos fríos, como el agua de hielo. También puede chupar un helado con sabor a frutas.
- Hacer gárgaras varias veces al día con agua tibia con sal (1/2 cucharadita o 3 g de sal en 1 taza o 240 mL de agua).
- Chupar dulces duros o pastillas para la garganta. Estos productos no deben administrarse a los niños pequeños porque se pueden ahogar.
- Usar un vaporizador de aire fresco o un humidificador puede humectar el aire y aliviar una garganta seca y dolorosa.
- Probar con analgésicos de venta libre, como el paracetamol.

Posibles complicaciones

Las complicaciones pueden abarcar:

- Infección del oído
- Sinusitis
- Absceso periamigdalino

Cuándo contactar a un profesional médico

Llame a su proveedor si:

- Presenta un dolor de garganta que no desaparece después de varios días
- Tiene fiebre elevada, ganglios linfáticos inflamados en el cuello o una erupción cutánea

Si tiene dolor de garganta y dificultad para respirar, busque atención médica de inmediato.

¿Qué son las amígdalas?

Las amígdalas son masas de tejido en la parte posterior de la garganta. Hay dos de ellas, una a cada lado. Junto con las adenoides, las amígdalas son parte del sistema linfático. El sistema linfático elimina las infecciones y mantiene equilibrados los fluidos corporales. Las adenoides y las amígdalas atrapan gérmenes que entran por la boca y la nariz.

¿Qué es la amigdalitis?

La amigdalitis es una inflamación de las amígdalas. A veces, junto con la amigdalitis, las adenoides también se hinchan.

¿Qué causa la amigdalitis?

La causa de la amigdalitis suele ser una infección viral. Las infecciones bacterianas como la faringitis estreptocócica también pueden causar amigdalitis.

¿Quién está en riesgo de tener amigdalitis?

La amigdalitis es más común en niños mayores de dos años. Casi todos los niños de los Estados Unidos la padecen al menos una vez. La amigdalitis causada por bacterias es más común en niños de cinco a 15 años. La amigdalitis causada por un virus es más común en los niños más pequeños. Los adultos pueden contraer amigdalitis, pero no es muy común.

¿Es contagiosa la amigdalitis?

Aunque la amigdalitis no es contagiosa, los virus y las bacterias que la causan sí lo son. El lavado de manos frecuente puede ayudar a prevenir el propagar o contraer estas infecciones.

¿Cuáles son los síntomas de la amigdalitis?

Los síntomas de amigdalitis incluyen:

- Dolor de garganta, que puede ser grave
- Amígdalas rojas e hinchadas
- Dificultad para tragar
- Una capa blanca o amarilla sobre las amígdalas
- Glándulas inflamadas en el cuello
- Fiebre
- Mal aliento

¿Cuándo debo buscar ayuda médica para mi hijo?

Debe llamar a su proveedor de atención médica si su hijo:

- Tiene dolor de garganta por más de dos días
- Tiene dificultad o dolor para tragar
- Se siente muy enfermo o muy débil

Debe buscar atención de emergencia si su hijo:

- Tiene dificultad para respirar
- Comienza a babear
- Tiene muchos problemas para tragar

¿Cómo se diagnostica la amigdalitis?

Para diagnosticar la amigdalitis, el proveedor de atención médica de su hijo le preguntará sobre sus síntomas y su historia clínica. El proveedor examinará la garganta y el cuello de su hijo, buscando síntomas como enrojecimiento o manchas blancas en las amígdalas e hinchazón de los ganglios linfáticos.

Es probable que su hijo también tenga una o más pruebas para detectar amigdalitis estreptocócica, ya que puede requerir tratamiento. Puede ser una prueba rápida de estreptococo, un cultivo de garganta, o ambos. Para estas pruebas el proveedor utiliza un hisopo de algodón para recoger una muestra de fluido de las amígdalas y la parte posterior de la garganta de su hijo. La prueba rápida de estreptococo se hace en la consulta y obtendrá los resultados en pocos minutos. El cultivo de garganta se hace en un laboratorio y normalmente toma unos días obtener los resultados. El cultivo de garganta es una prueba más confiable. A veces, si la prueba rápida de estreptococo es negativa (lo

que significa que no muestra ninguna bacteria estreptocócica), el proveedor también hará un cultivo de garganta sólo para asegurarse de que su hijo no tiene estreptococo.

¿Cuáles son los tratamientos para la amigdalitis?

El tratamiento de la amigdalitis depende de la causa. Si la causa es un virus, no hay medicina para tratarlo. Si la causa es una infección bacteriana, como la faringitis estreptocócica, su hijo necesitará tomar antibióticos. Es importante que su hijo termine el tratamiento con antibióticos incluso si se siente mejor. Si el tratamiento se detiene demasiado pronto, algunas bacterias pueden sobrevivir y volver a infectar a su hijo.

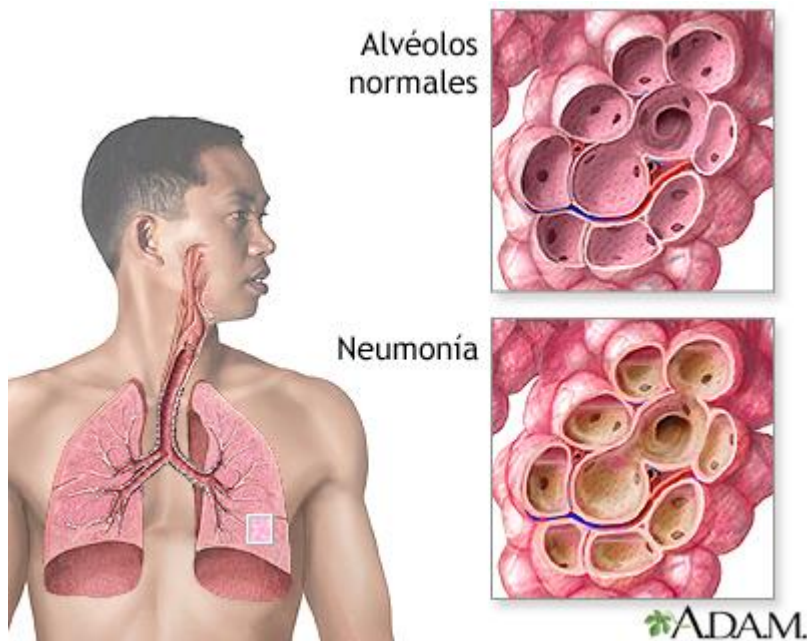
Independientemente de lo que esté causando la amigdalitis, hay algunas cosas que puede hacer para ayudar a su hijo a sentirse mejor. Asegúrese de que su hijo:

- Obtiene mucho descanso
- Bebe mucho líquido
- Prueba alimentos blandos si le duele tragar
- Trata de consumir líquidos calientes o alimentos fríos como paletas de helado para calmar la garganta
- Está libre del humo del cigarrillo o cualquier otra cosa que pueda irritar la garganta
- Duerme en una habitación con un humidificador
- Hace gárgaras con agua salada
- Chupa una pastilla para la garganta (excepto a niños menores de cuatro años, ya que pueden ahogarse con ellas)
- Toma un analgésico sin receta como acetaminofén. Los niños y adolescentes no deben tomar aspirina

En algunos casos, su hijo puede necesitar una amigdalectomía.

Neumonía

Es una afección respiratoria en la cual hay una infección del pulmón.



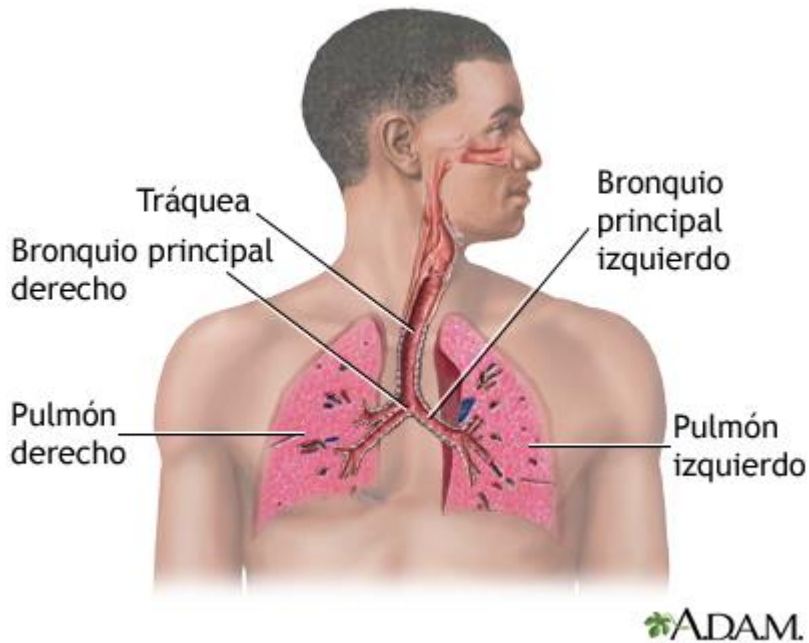
Este artículo cubre la neumonía extrahospitalaria. Este tipo de neumonía se encuentra en personas que no hayan estado recientemente en el hospital u otro centro de atención médica, como un hogar de ancianos o un centro de rehabilitación. La neumonía que afecta a las personas en centros de atención médica, tales como hospitales, se denomina neumonía intrahospitalaria.

Causas

La neumonía es una enfermedad común que afecta a millones de personas en los Estados Unidos todos los años. Pueden causarla microbios llamados bacterias, virus y hongos. En los adultos, las bacterias son la causa más común de neumonía.

Las formas como se puede contraer la neumonía incluyen:

- Las bacterias y virus que viven en la nariz, los senos paranasales o la boca pueden propagarse a los pulmones.
- Usted puede inhalar algunos de estos microbios directamente hacia los pulmones.
- Usted inhala alimento, líquidos, vómitos o secreciones desde la boca hacia los pulmones (neumonía por aspiración).



La neumonía puede ser causada por muchos tipos de microbios.

- El tipo más común de bacteria es el *Streptococcus pneumoniae* (neumococo).
- La neumonía atípica, con frecuencia llamada errante, es causada por otras bacterias.
- Un hongo, denominado *Pneumocystis jiroveci*, puede causar neumonía en personas cuyos sistemas inmunitarios no funcionan correctamente, especialmente personas con una infección avanzada por VIH.
- Los virus, como el de la gripe también son una causa común de neumonía.

Los factores de riesgo que aumentan las probabilidades de contraer neumonía incluyen:

- Enfermedad pulmonar crónica (EPOC, bronquiectasia, fibrosis quística)
- Fumar cigarrillos
- Demencia, accidente cerebrovascular, lesión cerebral, parálisis cerebral u otros trastornos cerebrales
- Problemas del sistema inmunitario (durante un tratamiento para el cáncer o debido a VIH/Sida o trasplante de órganos)
- Otras enfermedades graves, tales como enfermedad cardíaca, cirrosis hepática o diabetes
- Cirugía o traumatismo reciente
- Cirugía para tratar cáncer de la boca, la garganta o el cuello

Síntomas

Los síntomas más comunes de neumonía son:

- Tos (con algunas neumonías usted puede expectorar una mucosidad amarillenta o verdosa o incluso moco con sangre)
- Fiebre que puede ser baja o alta
- Escalofríos con temblores
- Dificultad para respirar (puede únicamente ocurrir cuando sube escaleras o se esfuerza)

Otros síntomas incluyen:

- Confusión, especialmente en las personas de mayor edad
- Sudoración excesiva y piel pegajosa
- Dolor de cabeza
- Falta de apetito, baja energía y fatiga
- Malestar (no sentirse bien)
- Dolor torácico agudo o punzante que empeora cuando usted respira profundamente o tose
- Síndrome de la uña blanca o leuconiquia



Pruebas y exámenes

El proveedor de atención médica buscará crepitaciones o ruidos respiratorios anormales al auscultar el tórax con el estetoscopio. Dar golpecitos con los dedos sobre la pared torácica (percusión), le ayuda al proveedor a escuchar y sentir ruidos anormales en el pecho.

El proveedor probablemente ordenará una radiografía del tórax si tiene sospechas de neumonía.

Se pueden ordenar otros exámenes, como:

- Gasometría arterial para ver si está llegando suficiente oxígeno a la sangre desde los pulmones.
- Hemocultivo y cultivo de esputo para buscar microbios que pueden estar causando la neumonía.
- Conteo sanguíneo completo para verificar el conteo de glóbulos blancos.
- Tomografía computarizada del tórax.
- Broncoscopia -- Una sonda flexible con una cámara iluminada en su extremo que se baja por los pulmones, en casos selectos.
- Toracocentesis -- Extraer líquido del espacio entre el revestimiento externo de los pulmones y la pared torácica.

Tratamiento

El médico debe decidir primero si usted necesita o no estar en el hospital. Si a usted le brindan tratamiento en el hospital, recibirá:

- Líquidos y antibióticos por vía intravenosa
- Oxigenoterapia
- Tratamientos respiratorios (posiblemente)

Si le diagnostican una neumonía bacteriana, es muy importante que los antibióticos se empiecen poco después de ingresar al hospital. Si usted tiene una neumonía viral, no recibirá antibióticos. Esto es porque los antibióticos no destruyen los virus. Usted recibirá otros medicamentos, tales como antivirales, especialmente si tiene gripe.

Usted tiene mayor probabilidad de ser hospitalizado si:

- Tiene otro problema de salud serio
- Tiene síntomas graves
- Es incapaz de cuidar de sí mismo en casa, o es incapaz de comer o beber
- Es mayor de 65 años
- Ha estado tomando antibióticos en casa y no está mejorando

Muchas personas pueden tratarse en casa. De ser así, el médico puede pedirle que tome antibióticos.

Al tomar antibióticos:

- NO pase por alto ninguna dosis. Tome el medicamento hasta que se acabe, aun cuando usted empiece a sentirse mejor.
- NO tome antitusígenos ni medicamentos para el resfriado a menos que el médico lo autorice. La tos ayuda al cuerpo a librarse de la flema de los pulmones.

Respirar aire caliente y húmedo ayuda a aflojar el moco pegajoso que puede hacerlo sentir como si se estuviera ahogando. Estas medidas pueden ayudar:

- Póngase un pedazo de tela caliente y húmeda sobre nariz y boca sin hacer presión.
- Llene un humidificador con agua caliente e inhale el vapor caliente.
- Tome un par de respiraciones profundas 2 o 3 veces cada hora. Las respiraciones profundas le ayudarán a abrir los pulmones.
- Dese golpecitos suavemente en el pecho unas cuantas veces al día, mientras está acostado con la cabeza más baja que el pecho. Esto le ayuda a sacar la flema de los pulmones para que usted la pueda expectorar.

Tome bastantes líquidos, siempre y cuando su médico lo autorice.

- Beba agua, jugo o té claro
- Beba al menos de 6 a 10 tazas (1.5 a 2.5 litros) por día
- NO tome alcohol

Descanse mucho cuando se vaya a su casa. Si tiene problemas para dormir por la noche, haga siestas durante el día.

Expectativas (pronóstico)

Con tratamiento, la mayoría de los pacientes mejora al cabo de 2 semanas. Las personas de edad avanzada o muy enfermas pueden necesitar tratamiento por más tiempo.

Las personas que tienen mayor probabilidad de tener neumonía complicada incluyen:

- Adultos mayores
- Personas cuyo sistema inmunitario no funciona bien
- Personas con otros problemas de salud serios, como diabetes o cirrosis del hígado

En todas las afecciones mencionadas antes, la neumonía puede llevar a la muerte si es grave.

En casos poco frecuentes, se pueden desarrollar problemas más graves, como:

- Cambios potencialmente mortales en los pulmones, que requieren un respirador
- Líquido alrededor del pulmón (derrame pleural)
- Líquido infectado alrededor del pulmón (empiema)
- Abscesos pulmonares

Su médico puede ordenar otra radiografía. Esto es para asegurarse de que los pulmones estén despejados. Pero pueden pasar muchas semanas hasta que las radiografías se aclaren. Usted probablemente se sentirá mejor antes de que la radiografía se aclare.

Cuándo contactar a un profesional médico

Consulte con su proveedor si presenta:

- Tos que produce moco sanguinolento o de color mohoso
- Síntomas respiratorios que están empeorando
- Dolor torácico que empeora al toser o inhalar
- Respiración rápida o dolorosa
- Sudores nocturnos o pérdida de peso inexplicable
- Dificultad para respirar, escalofríos o fiebre persistente
- Signos de neumonía y un sistema inmunitario debilitado (por ejemplo, por VIH o quimioterapia)
- Síntomas que empeoran después de una mejora inicial

Prevención

Usted puede ayudar a prevenir la neumonía siguiendo las medidas que se presentan a continuación.

Lávese las manos con frecuencia, especialmente:

- Antes de preparar y consumir alimentos
- Después de sonarse la nariz
- Después de ir al baño
- Después de cambiar el pañal de un bebé
- Después de entrar en contacto con personas enfermas

NO fume. El tabaco daña la capacidad del pulmón para combatir la infección.

Las vacunas pueden ayudar a prevenir algunos tipos de neumonía. Verifique que le apliquen las siguientes vacunas:

- La vacuna antigripal puede ayudar a prevenir la neumonía causada por el virus de la gripe.
- La vacuna antineumocócica reduce las probabilidades de contraer neumonía a causa del *Streptococcus pneumoniae*.

Las vacunas son incluso más importantes para los ancianos y las personas con diabetes, asma, enfisema, VIH, cáncer, personas con trasplantes de órganos u otras afecciones crónicas.

Bronquitis

Es la hinchazón e inflamación de las vías aéreas principales que llevan aire hacia los pulmones. Esta hinchazón estrecha las vías respiratorias, lo cual dificulta la respiración. Otro síntoma de bronquitis es tos y tos con flemas. Aguda significa que los síntomas solo han estado presentes por un período corto.

Bronquios normales



Bronquitis

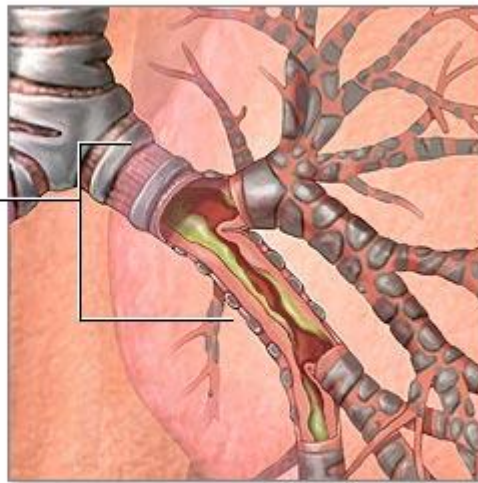


Causas

Cuando se produce la bronquitis aguda, casi siempre viene después de haber tenido un resfriado o una enfermedad seudogripal. La infección de bronquitis es causada por un virus. En primer lugar, afecta a la nariz, los senos paranasales y la garganta. Luego, se propaga a las vías respiratorias que llevan a los pulmones.



Bronquios primarios y secundarios inflamados

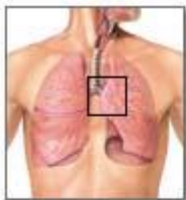


La bronquitis aguda por lo general es consecuencia de una infección como la grip o los resfriados



Algunas veces, las bacterias también infectan las vías respiratorias. Esto es más común en personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica ([EPOC](#)).

La bronquitis crónica es una afección prolongada. Para hacer el diagnóstico de bronquitis crónica, usted tiene que tener una tos con flema la mayoría de los días del mes durante por lo menos 3 meses.



Bronquios primarios y secundarios inflamados



La causa más frecuente de la bronquitis crónica es la exposición a contaminantes del aire, como el humo del cigarrillo



Síntomas

Algunos síntomas de la bronquitis aguda son:

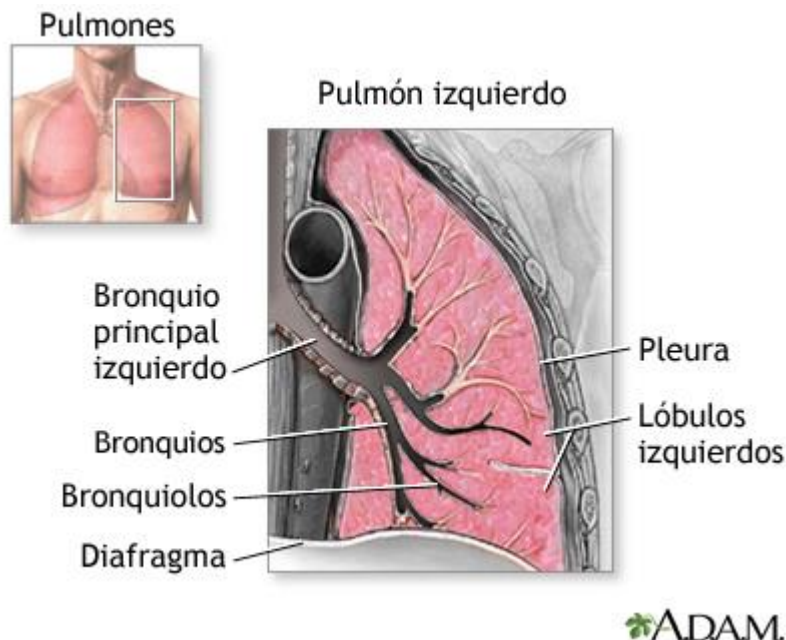
- Molestia en el pecho
- Tos que produce flema; puede ser transparente o verde amarillento
- Fatiga
- Fiebre, usualmente baja
- Dificultad respiratoria que empeora con la actividad
- Sibilancias, en personas con asma

Incluso después de que la bronquitis aguda se haya aliviado, se puede presentar una tos seca y molesta que se prolonga de 1 a 4 semanas.

A veces, puede ser difícil saber si usted tiene neumonía o bronquitis. Si tiene neumonía, es más propenso a presentar fiebre alta y escalofríos, sentirse más enfermo o sentir mayor dificultad para respirar.

Pruebas y exámenes

Su proveedor de atención médica auscultará los ruidos respiratorios en los pulmones con un estetoscopio. Su respiración puede sonar anormal o brusca.



ADAM.

Los exámenes pueden ser:

- Radiografía de tórax si su proveedor sospecha neumonía
- Oximetría de pulso, un examen indoloro que ayuda a determinar la cantidad de oxígeno en la sangre mediante un dispositivo que se coloca en el extremo del dedo de la mano

Tratamiento

La mayoría de las personas NO necesitan antibióticos para la bronquitis aguda causada por un virus. La infección casi siempre desaparece por sí sola al cabo de 1 semana. Tome estas medidas para ayudar a sentirse mejor:

- Tome mucho líquido.
- Si tiene asma u otra afección pulmonar crónica, use un inhalador.
- Descanse mucho.
- Tome ácido acetilsalicílico (*aspirin*) o paracetamol si presenta fiebre. NO LES de ácido acetilsalicílico a los niños.
- Utilice un humidificador o vapor en el baño.

Ciertos medicamentos que usted puede comprar sin receta pueden ayudarle a disolver o aflojar la flema. Busque la palabra "guaifenesina" en la etiqueta. Si necesita ayuda para encontrarlo, pregúntele al farmacéutico.

Si los síntomas no mejoran y presenta sibilancias, su proveedor le puede recetar un inhalador para abrir las vías respiratorias.

Si su proveedor cree que usted también tiene bacterias en las vías respiratorias, le puede recetar antibióticos. Este medicamento solo eliminará las bacterias, no los virus.

Su proveedor también puede recetarle medicamentos corticoesteroides para reducir la inflamación en los pulmones.

Si tiene gripe y tos durante las primeras 48 horas después de resultar enfermo, su proveedor también puede recetarle un medicamento antiviral.

Otros consejos:

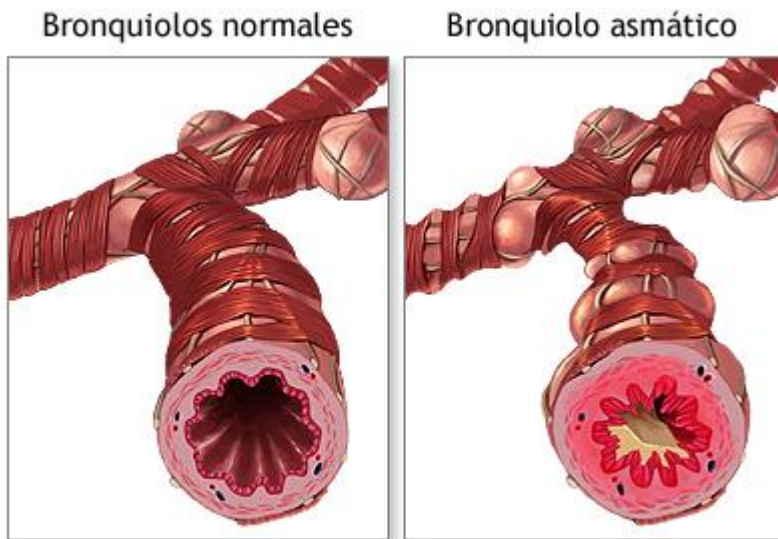
- NO fumar.
- Evitar el tabaquismo pasivo y la contaminación del aire.
- Lavarse las manos (y lavarles las manos a los niños) con frecuencia para evitar propagar virus y otros microbios.

Expectativas (pronóstico)

Excepto por la tos, los síntomas generalmente desaparecen en un período de 7 a 10 días si no tiene un trastorno pulmonar.

Asma

Es una enfermedad que provoca que las vías respiratorias se hinchen y se estrechen. Esto hace que se presenten sibilancias, dificultad para respirar, opresión en el pecho y tos.



ADAM.

Causas

El asma es causada por una inflamación (hinchazón) de las vías respiratorias. Cuando se presenta un ataque de asma, los músculos que rodean las vías respiratorias se tensionan y su revestimiento se inflama. Esto reduce la cantidad de aire que puede pasar por estas.

En las personas con vías respiratorias sensibles, los síntomas de asma pueden desencadenarse por la inhalación de sustancias llamadas alérgenos o desencadenantes.



ADAM.

Los desencadenantes comunes del asma incluyen:

- Animales (caspa o pelaje de mascotas)
- Ácaros del polvo
- Ciertos medicamentos (ácido acetilsalicílico o *aspirin* y otros AINE)
- Cambios en el clima (con mayor frecuencia clima frío)
- Químicos en el aire o en los alimentos
- Ejercicio
- Moho
- Polen
- Infecciones respiratorias, como el resfriado común
- Emociones fuertes (estrés)
- Humo del tabaco

Las sustancias que se encuentran en algunos lugares de trabajo también pueden desencadenar los síntomas de asma, lo que lleva al asma ocupacional. Los desencadenantes más comunes son el polvo de la madera, el polvo de los granos, la caspa animal, los hongos o los químicos.

Muchas personas con asma tienen antecedentes personales o familiares de alergias, como la fiebre del heno (rinitis alérgica) o eccema. Otros no tienen tales antecedentes.

Síntomas

La mayoría de las personas con asma tienen ataques separados por períodos asintomáticos. Algunas personas tienen dificultad prolongada para respirar con episodios de aumento de la falta de aliento. Las sibilancias o una tos puede ser el síntoma principal.

Los ataques de asma pueden durar de minutos a días. Se pueden volver peligrosos si se restringe el flujo de aire de manera importante.

Los síntomas del asma incluyen:

- Tos con o sin producción de esputo (flema)
- Retracción o tiraje de la piel entre las costillas al respirar ([tiraje intercostal](#))
- [Dificultad para respirar](#) que empeora con el ejercicio o la actividad
- Sibilancias

Los síntomas de emergencia que necesitan atención médica oportuna incluyen:

- Labios y cara de color azulado
- Disminución del nivel de lucidez mental, como somnolencia intensa o confusión, durante un ataque de asma
- Dificultad respiratoria extrema
- Pulso rápido
- Ansiedad intensa debido a la dificultad para respirar
- Sudoración

Otros síntomas que pueden ocurrir:

- Patrón de respiración anormal -- en el cual la exhalación se demora más del doble que la inspiración
- Paro respiratorio transitorio
- Dolor torácico
- Opresión en el pecho

Pruebas y exámenes

El proveedor de atención médica utilizará un estetoscopio para auscultar los pulmones. Se pueden escuchar sibilancias u otros sonidos relacionados con el asma.

Los exámenes que se pueden ordenar incluyen:

- Pruebas de alergias -- Examen de la [piel](#) o de la [sangre](#) para ver si una persona con asma es alérgica a ciertas sustancias
- Gasometría arterial (normalmente se lleva a cabo solo con pacientes que están sufriendo un ataque de asma grave)
- Radiografía de tórax
- Pruebas de la función pulmonar, incluso mediciones de flujo máximo

Tratamiento

Los objetivos del tratamiento son:

- Controlar la inflamación de las vías respiratorias
- Evitar las sustancias que desencadenen los síntomas
- Ayudarle a que pueda realizar las actividades normales sin síntomas de asma

Usted y su médico deben colaborar en equipo para manejar el asma. Siga las instrucciones del médico con respecto a tomar los medicamentos, eliminar los desencadenantes del asma y vigilar los síntomas.

MEDICAMENTOS PARA EL ASMA

Existen dos clases de medicamentos para el tratamiento del asma:

- Medicamentos de control para ayudar a prevenir ataques
- Medicamentos de alivio rápido (rescate) para uso durante los ataques

MEDICAMENTOS DE ACCIÓN PROLONGADA

También se denominan medicamentos de mantenimiento o de control. Se utilizan para prevenir los síntomas en personas con asma de moderada a grave. Usted debe tomarlos todos los días para que hagan efecto. Tómelos incluso cuando se sienta bien.

Algunos de estos medicamentos se inhalan como los esteroides y los beta-agonistas de acción prolongada. Otros se toman por la boca (vía oral). El médico le recetará el medicamento apropiado.

MEDICAMENTOS DE ALIVIO RÁPIDO

También se denominan medicamentos de rescate. Ellos se toman:

- Cuando está tosiendo, jadeando, teniendo problemas para respirar o experimentando un ataque de asma
- Justo antes de hacer ejercicio para ayudar a prevenir síntomas de asma que son causados por esta actividad

Coménteles al médico si usted está usando medicamentos de alivio rápido dos veces por semana o más. Si este es el caso, es posible que el asma no esté controlada y que su médico necesite cambiar la dosis diaria de los medicamentos de control.

Los medicamentos de alivio rápido incluyen:

- Broncodilatadores de acción corta (inhaladores)
- Esteroides orales (corticoesteroides) cuando tenga un ataque de asma que no se alivie

Un ataque de asma grave requiere un chequeo médico. Usted también puede necesitar hospitalización. Allí probablemente le administrarán oxígeno, asistencia respiratoria y medicamentos intravenosos (IV).

CUIDADO DEL ASMA EN CASA

- Conozca los síntomas de asma de los que debe cuidarse.

- Aprenda cómo tomar la lectura de su flujo máximo y lo que significa.
- Conozca cuáles desencadenantes empeoran el asma y qué hacer cuando esto sucede.
- Conozca cómo debe cuidar su asma al ejercitarse.

Los planes de acción para el asma son documentos escritos para manejar esta enfermedad. Un plan de acción para esta enfermedad debe incluir:

- Instrucciones para tomar medicamentos cuando esté estable
- Una lista de desencadenantes del asma y cómo evitarlos
- Cómo reconocer cuando el asma está empeorando y cuándo llamar a su proveedor

Un espirómetro es un dispositivo simple para medir qué tan rápidamente puede usted sacar el aire de los pulmones.

- Lo puede ayudar a saber si se aproxima un ataque, algunas veces, incluso antes de que aparezca cualquier síntoma. Las mediciones de flujo máximo pueden ayudar a mostrar cuándo se necesita el medicamento o si es necesario tomar otra medida.
- Los valores de flujo máximo de 50% a 80% de los mejores resultados son un signo de un ataque de asma moderado. Mientras que los valores por debajo de 50% son un signo de un ataque grave.

Expectativas (pronóstico)

No existe cura para el asma, aunque los síntomas algunas veces disminuyen con el tiempo. La mayoría de las personas pueden llevar una vida normal con automanejo y tratamiento médico apropiado.

Posibles complicaciones

Las complicaciones del asma pueden ser severas. Algunas son:

- Muerte
- Disminución de la capacidad para hacer ejercicio y tomar parte en otras actividades
- Falta de sueño debido a síntomas nocturnos
- Cambios permanentes en la función pulmonar
- Tos persistente
- Dificultad para respirar que requiere asistencia respiratoria (respirador)

Cuándo contactar a un profesional médico

Solicite una cita con su proveedor si se presentan síntomas de asma.

Llame a su proveedor o acuda a la sala de emergencias si:

- Un ataque requiere más medicamento de lo recomendado.
- Los síntomas empeoran o no mejoran con el tratamiento.
- Se presenta dificultad respiratoria al hablar.
- La medición del flujo máximo es de 50 a 80% de la mejor medición personal.

Acuda a la sala de emergencias si se presentan los siguientes síntomas:

- Somnolencia o confusión
- Dificultad grave para respirar en reposo
- Medición del flujo máximo menor de 50% de la mejor medición personal.
- Dolor torácico intenso
- Coloración azulada de los labios y la cara
- Dificultad respiratoria extrema
- Pulso rápido
- Ansiedad intensa debido a la dificultad respiratoria

Prevención

Los síntomas de asma se pueden reducir evitando los desencadenantes y las sustancias que irritan las vías respiratorias.

- Cubra las camas con fundas "a prueba de alergias" para reducir la exposición a los ácaros del polvo.
- Quite los tapetes de las alcobas y aspire regularmente.
- Use solo detergentes y materiales de limpieza sin fragancia en el hogar.
- Mantenga los niveles de humedad bajos y arregle las fugas para reducir la proliferación de organismos como el moho.
- Mantenga la casa limpia y conserve los alimentos en recipientes y fuera de los dormitorios. Esto ayuda a reducir la probabilidad de cucarachas. Las partes del cuerpo de las cucarachas, así como sus deposiciones pueden desencadenar ataques de asma en algunas personas.
- Si una persona es alérgica a un animal que no se puede sacar de la casa, este debe mantenerse fuera de la alcoba. En las salidas de la calefacción, coloque un material

de filtro para atrapar la caspa animal. Cambie los filtros en los calentadores y aires acondicionados a menudo.

- Elimine de la casa el humo del tabaco. Esta es la medida más importante que una familia puede tomar para ayudar a alguien que tenga asma. Fumar fuera de la casa no es suficiente. Los miembros de la familia y los visitantes que fuman afuera transportan residuos del humo del tabaco hacia adentro en sus ropas y cabello. Esto puede desencadenar síntomas de asma. Si usted fuma, este es un buen momento para dejarlo.
- Evite la contaminación atmosférica, el polvo industrial y otros vapores irritantes tanto como sea posible.