

Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia: Inmunoalergias

Tema: Algoritmo Diagnóstico-Terapéutico Asma

Presenta: Pedro Méndez Vázquez

Dr. Pérez Aguilar Antonio de Jesús

Lugar y fecha

Universidad del Sureste, 27 de septiembre de 2020

ASMA

Valoración

- Interrogatorio, exploración física y auxiliares diagnósticos (PEP o FEV1, saturación de oxígeno, gasometría arterial si la exacerbación es grave, radiografía de tórax si se sospecha complicación).

Tratamiento inicial

- Oxígeno para alcanzar una saturación de O₂ $\geq 90\%$ (95% en niños).
- Inhalación de un β_2 agonista de acción rápida de forma continua por una hora.
- Glucocorticoides sistémicos si no hay respuesta inmediata, o si el paciente tomó recientemente glucocorticoides orales, o si el evento es grave.
- Está contraindicada la sedación en el tratamiento de una exacerbación.

Nueva evaluación en una hora

Exploración física, PEF, saturación de O₂ y otros exámenes según se requieran

3er Nivel

Criterios para episodios graves

- Antecedentes o factores de riesgo para asma casi fatal

- PEF < 60% del predicho/mejor personal.
 - Exploración física: signos graves en reposo
 - Sin mejoría después del tratamiento inicial.
- Tratamiento**
- Oxígeno
 - B2 agonista inhalado + anticolinérgico.
 - Glucocorticoides sistémicos
 - Magnesio intravenoso.

Respuesta incompleta

- Factores de riesgo para asma casi fatal
- Exploración física: signos leves a moderados.
- PEF < 60%.
- Saturación de O₂ no mejora

Pobre respuesta en 1-2 horas

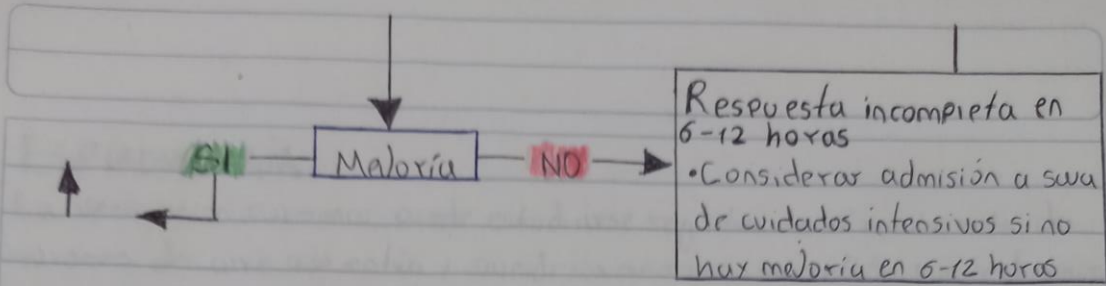
- Factores de riesgo para asma casi fatal
- Exploración física: signos graves, mareo, confusión.
- PEF < 30%.
- PCO₂ > 45 mmHg
- PO₂ < 60 mmHg

Hospitalizar

- Oxígeno
- B2 agonista inhalado + anticolinérgico
- Glucocorticoide sistémico
- Magnesio intravenoso
- Vigilancia del PEF, saturación de O₂, frecuencia C.

Admitir a cuidados intensivos

- Oxígeno
- B2 agonista inhalado + anticolinérgico.
- Glucocorticoide I.V.
- Considerar B2 agonista o teofilina intravenosos
- Posible intubación y ventilación mecánica.



Referencia bibliográfica

Guía de Práctica Clínica. Diagnóstico y Tratamiento del Asma.