



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



MEDICINA HUMANA

INMUNOALERGICAS

Dr. PEREZ AGUILAR ANTONIO DE JESUS

TEMA:

ALGORITMO SOBRE ASMA



PRESENTA:

LÓPEZ HERNANDEZ SANDIBEL

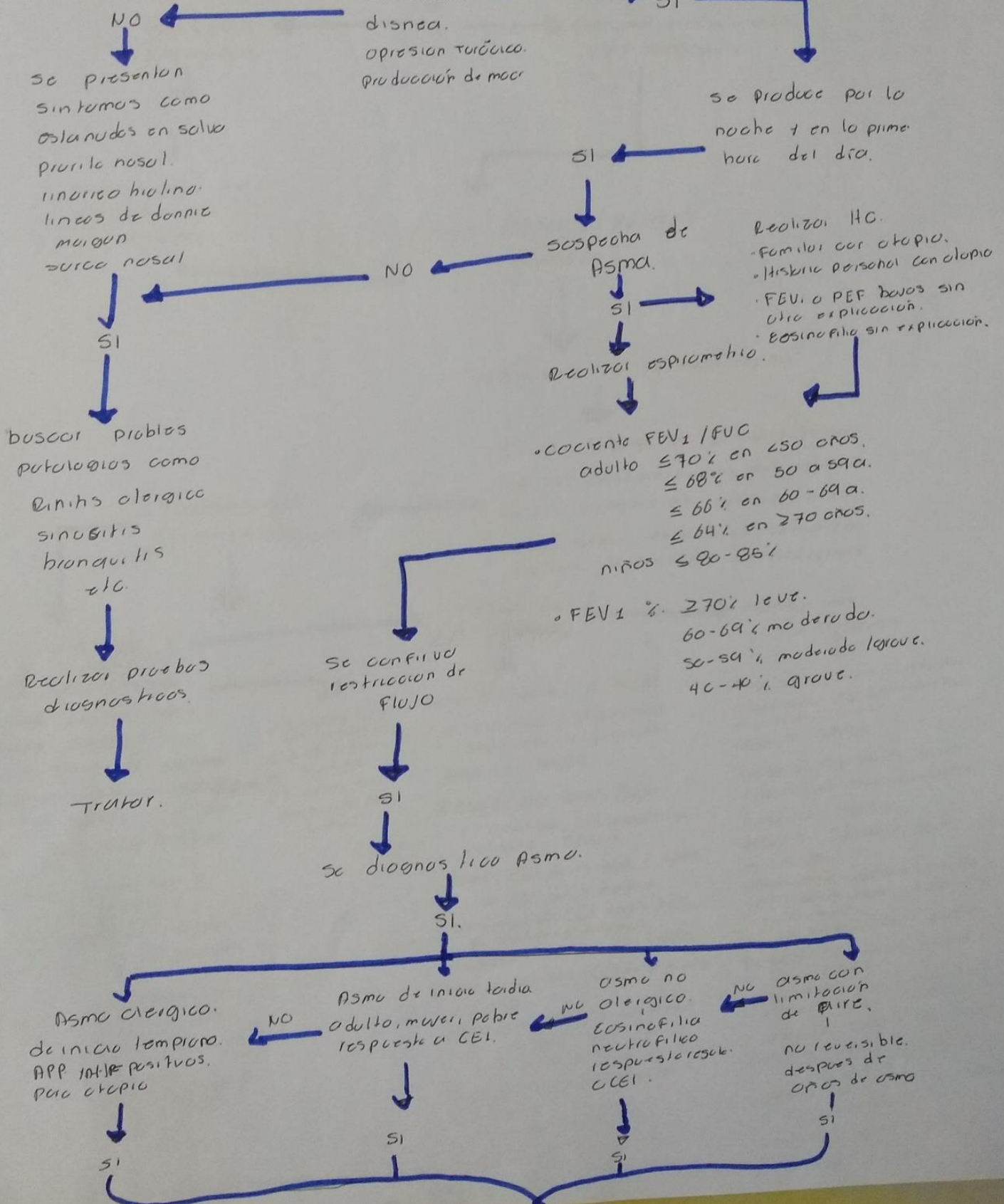
OCTAVO SEMESTRE, GRUPO UNICO.

COMITAN DE DOMINGUEZ CHIAPAS A 24 de setiembre DEL 2020

ASMA

El paciente presenta

TOS
sibilancias,
disnea,
opresión torácica,
producción de mucos



El paciente usa salbutamol → NO.

Usa 1 vez 1 vez a la mes.

Usa 2 días en 2 semanas.

Examina medicamentos que consume.

mayor riesgo de exacerbación asmática.

¿Cómo tratar al paciente asmático?

Tratamiento no farmacológico.

- Evitar tabaquismo activo + pasivo.
- limitar contaminación domiciliar.
- Evitar exposición con animales.
- Vacunación pediátrica completa.
- Realizar ejercicios respiratorios.

¿Tratamiento Farmacológico?

en 2-12 años 6-11 años.

Paso 1: opción 1 - nada.

alternativa: CBI dosis baja.

Rescate: SABA.

Paso 2: opción 1: CBI dosis baja.

alternativa: antileucotrieno.

Rescate: SABA.

Paso 3: opción 1: CBI dosis baja + LABA.

alternativa: CBI dosis baja o CBI dosis media + antileucotrieno.

Rescate: SABA o CBI + FORM.

Paso 4: opción 1: CBI dosis alta + LABA.

alternativa: + Tripropratenolol o CBI dosis alta.

Rescate: SABA o CBI + FORM.

Paso 5: opción 1: CBI dosis alta + LABA + Tripropratenolol.

alternativa: + CBI oral, omalizumab.

Rescate: SABA o CBI + FORM.

SI
2-2 veces uso broncodilatador.
2-2 episodios por semana.
3-3 veces o más por semana.

Manejo de ≤ 5- años

Paso 1: opción 1: nada.

alternativa: CBI dosis muy baja o antileucotrieno.

Rescate: SABA.

Paso 2: CBI dosis baja.

alternativa: antileucotrieno.

Rescate: SABA.

Paso 3: CBI dosis baja + LABA o CBI dosis media.

alternativa: CBI dosis baja + antileucotrieno.

Rescate: SABA o CBI + FORM.

Paso 4: opción 1: CBI dosis media + LABA.

alternativa: CBI dosis media o antileucotrieno o CBI dosis alta.

Rescate: SABA o CBI + FORM.

Paso 5: CBI dosis alta + LABA.

alternativa: CBI oral.

Rescate: SABA o CBI + FORM.

Manejo de 6-11 años

Paso 1: opción 1: nada.

alternativa: CBI dosis muy baja o antileucotrieno.

Rescate: SABA.

Paso 2: CBI dosis baja.

alternativa: antileucotrieno.

Rescate: SABA.

Paso 3: CBI dosis baja + LABA.

alternativa: CBI dosis media o CBI dosis baja + antileucotrieno.

Rescate: SABA o CBI + FORM.

Paso 4: CBI dosis media + LABA.

alternativa: CBI dosis alta o CBI dosis media + antileucotrieno.

Rescate: SABA o CBI + FORM.

Paso 5: CBI dosis alta + LABA.

alternativa: Tripropratenolol + CBI oral.

Rescate: SABA o CBI + FORM.

Criterios para
referir al
paciente al
especialista.



- Dificultad para confirmar el diagnóstico de asma.
- Asma persistente no controlada o con exacerbaciones frecuentes.
- Presencia / riesgo de efectos adversos graves.
- Síntomas que sugieran subtipos de asma o sus complicaciones.

BIBLIOGRAFIA

- 1: Desirée Lereños, Jorge Solís-Hernández y cols. Guía Mexicana del asma 2017
Revista de Alergia México. Vol. 26
- 2: Robyn B. O'Hehir, Stephen T. Holgate, Aza Sheikh, 2017, Alergología
esencial, Barcelona España, ELSEVIER.