

ASMA



Clinicas medicas complementarias

Docente: Dr. Ricardo Acuña

Alumna: Nidia Gabriela Valdez Calderón

El asma (o asma bronquial) es una enfermedad pulmonar producida por la inflamación y estrechamiento de la mucosa de los bronquios, impidiendo la salida correcta del aire de los pulmones.

El asma suele iniciarse en la infancia, etapa en la que aparece como respuesta a determinados estímulos que producen alergia (polen, ácaros de polvo, partículas de la piel de algunas mascotas, aire frío, algunos alimentos o aditivos alimenticios, etc.).

Estos agentes también son los desencadenantes del asma ocupacional, propio de algunos oficios o profesiones (panaderos, granjeros, molineros, fabricantes de detergentes, trabajadores de la madera, del plástico, de laboratorios, etc.).

"se define como una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias, donde participan distintas células y mediadores de la inflamación, condicionada en parte por factores genéticos, que cursa con hiperrespuesta bronquial y una obstrucción variable al flujo aéreo, total o parcialmente reversible, ya sea por la acción medicamentosa o espontáneamente".

Al ser una enfermedad crónica, incluida en las diferentes estrategias de cronicidad vigentes, "el objetivo de su abordaje es alcanzar y mantener el control de la patología y la prevención del riesgo futuro, especialmente de las exacerbaciones, que pueden poner en riesgo la vida del paciente y generar una carga para la sociedad".

Es una enfermedad cada vez más frecuente entre los niños y los jóvenes. Se calcula que la padece el 5% de la población adulta y el 10% de los niños y adolescentes en países industrializados, y en muchos casos la enfermedad aparece como respuesta a determinados estímulos que producen [alergia](#): polen, ácaros del polvo, partículas de la piel de gato y perro, humo, aire frío, ciertos alimentos o aditivos alimenticios.

Durante el año 2016, se registraron en España 23.125 altas hospitalarias por asma y en 2017 murieron 1.118 personas a causa de la enfermedad.

En los últimos años se ha registrado una mayor prevalencia y un aumento progresivo de casos en niños y adolescentes, lo cual pone de manifiesto la necesidad de tomar medidas preventivas. La curación del asma solamente puede alcanzarse en algunos casos de asma alérgica o relacionada con el lugar de trabajo del paciente, siempre que se pueda evitar el agente causal.

En torno al 4-5% de los pacientes con asma en España padecen la forma grave de la enfermedad, que se caracteriza por su persistencia y mal control, a pesar de recibir los tratamientos habituales

Tipos

Existen diferentes clasificaciones del asma. En cuanto a su origen se puede dividir en asma intrínseca y asma extrínseca o alérgica.

- El origen del asma intrínseca es desconocido y se detecta con mayor frecuencia en la edad adulta. Tiene un peor pronóstico que el de carácter alérgico y tiende a cronificarse.
- El asma extrínseca, por su parte, consiste en una reacción antígeno-anticuerpo que desencadena el proceso. Afecta principalmente a niños y adultos jóvenes, se caracteriza por ataques reversibles y breves de broncoespasmos con silbidos y dificultad respiratoria, y se controla con un tratamiento adecuado.

Causas

Deben distinguirse dos tipos de factores: los asociados a la aparición de síntomas de síndrome asmático y los desencadenantes de síntomas o de agudizaciones de asma.

Respecto de los factores asociados a la aparición de asma, se encuentran la atopia, la menarquía temprana, la obesidad, hiperrespuesta bronquial o rinitis. Además, otros factores perinatales serían la preclamsia, prematuridad, cesárea, lactancia, consumo de tabaco durante la gestación, la dieta de la madre o la dieta del lactante.

En cuanto a los factores ambientales vinculados con el desarrollo de la enfermedad estarían: los aleoalérgenos, alérgenos laborales, infecciones respiratorias, tabaco y contaminación ambiental.

También pueden estar relacionados el consumo de determinados fármacos como paracetamol, antibióticos, antiácidos o terapia hormonal sustitutiva.

En cuanto a los factores desencadenantes de síntomas o de agudizaciones del asma estarían:

1. Pólenes: Aunque la polinización se produce durante la primavera, existen variaciones según los climas y tipos de plantas. Los síntomas de la [alergia al polen](#) suelen detectarse con concentraciones superiores a 50 granos de polen por metro cúbico de aire. El pequeño tamaño del polen favorece que quede

suspendido en el aire durante largo tiempo y recorra grandes distancias hasta penetrar en los conductos respiratorios. En España prevalece el polen de las gramíneas, el olivo en la zona sur y la parietaria en la zona mediterránea.

2. **Ácaros del polvo:** Son parásitos microscópicos que viven en el polvo de las casas y se alimentan de escamas dérmicas y otros residuos. Necesitan unas condiciones precisas para desarrollarse: 25° C de temperatura y 85% de humedad. En España los más importantes son los *Dermatophagoides pteronyssinus* y *Dermatophagoides Farinae*.
3. **Alimentos:** Los episodios de asma relacionados con alimentos son frecuentes durante la infancia y van acompañados de otros síntomas como urticaria y vómitos, por lo que tienden a confundirse con intoxicaciones alimentarias. Los productos que mayores reacciones provocan son la leche, los huevos y el pescado. En la edad adulta este tipo de asma es menos frecuente.
4. **Hongos:** Algunos hongos producen alérgenos que se depositan en sus esporas, y la liberación de éstas depende de la humedad, la temperatura y la existencia de materia orgánica en su entorno, como basuras o cortinas de baño. Las épocas más favorables para su desarrollo son la primavera y el otoño, y entre los más comunes destacan la *alternaria*, el *cladosporium*, el *penicillium*, el *aspergillus* y el *mucor*.

Las características básicas de la enfermedad son las siguientes:

- **Inflamación:** Aumenta la sensibilidad bronquial y la obstrucción. En ocasiones su origen es alérgico. Produce un incremento de las secreciones y la contracción de la musculatura bronquial.
- **Aumento de la sensibilidad bronquial:** Tras la exposición a diversos estímulos (humos, gases, olores, aire frío o ejercicio), los bronquios de los asmáticos se contraen produciendo el estrechamiento de la vía aérea.

- Obstrucción bronquial: Es variable y reversible de manera espontánea o con tratamiento. Durante las crisis el aire circula con dificultad produciendo pitidos y sensación de fatiga o ahogo. En el momento en el que la crisis se resuelve el aire puede moverse normalmente por los bronquios y desaparecen los síntomas.

Síntomas

Los síntomas, la frecuencia y la gravedad del asma varían de una persona a otra y suelen empeorar con la actividad física o por la noche.

Las personas con asma pueden presentar:

- Sibilancias producidas durante la salida del aire a través de los bronquios estrechados. Es lo que comúnmente llamamos pitos en el pecho.
- Dificultad para respirar, también conocida como disnea.
- Opresión en el pecho.
- Episodios de tos seca, que se dan especialmente por la noche o a primeras horas de la mañana.
- Menor nivel de actividad.
- Incapacidad para dormir.
- Cansancio durante el día.

Diagnóstico

El diagnóstico de asma se debe considerar ante síntomas y signos clínicos de sospecha, como sibilancias (el más característico) , disnea o dificultad respiratoria, tos y opresión torácica.

Son los llamados síntomas guía que son habitualmente variables en tiempo e intensidad, de predominio nocturno o de madrugada, provocados por diferentes desencadenantes (infecciones víricas, alérgenos, humo del tabaco, ejercicio, emociones, etc.). Las

variaciones estacionales y los antecedentes familiares y personales de atopia son aspectos importantes que considerar. Habitualmente, aparecen varios signos o síntomas a la vez; cuando se muestran de forma aislada, suelen ser poco predictivos de asma.

Ninguno de estos signos o síntomas es específico del asma, de ahí la necesidad de incorporar alguna prueba objetiva diagnóstica, habitualmente pruebas funcionales respiratorias. En la anamnesis del paciente se deben considerar, además: el inicio de los síntomas, la presencia de rinosinusitis crónica con o sin pólipos, rinitis, dermatitis y la historia familiar de asma o atopia, que aumentan la probabilidad de diagnóstico de asma.

Tratamientos

El tratamiento del asma, según la guía GEMA 5.0, "el objetivo principal del tratamiento del asma es lograr y mantener el control de la enfermedad lo antes posible, además de prevenir las exacerbaciones y la obstrucción crónica al flujo aéreo, y reducir al máximo la mortalidad".

Los fármacos para tratar el asma se clasifican como de control o mantenimiento, y de alivio, también llamados "de rescate".