



**Universidad del Sureste
Escuela de Medicina**



“”

Materia:

Inmunoalergias

Docente:

DR. Diego Rolando Martinez Guillen

Alumna:

Diana Carolina Domínguez Abarca

Semestre:

8°A

Diagnostico y tratamiento de ASMA

La

exacerbaciones o crisis asmáticas son consideradas la urgencia médica más frecuente en Pediatría y suponen alrededor del 5% de los motivos de consulta

alcanzando cotas cercanas al 15% durante los meses otoñales.

Alrededor del 15% de los pacientes precisa ingreso hospitalario y se estima que las exacerbaciones son responsables de más del 80% de los costes directos asociados al asma.

Durante las crisis se produce inflamación, hiperreactividad y obstrucción reversible de la vía aérea

que condicionan dificultad para respirar, sibilancias, tos o dolor torácico.

La historia clínica y la exploración física generalmente son suficientes para llegar al diagnóstico,

lo que las pruebas complementarias se reservan para casos graves o con duda diagnóstica.

el manejo adecuado en Urgencias se debe realizar una correcta evaluación de la gravedad.

Para ello es preciso combinar aspectos clínicos mediante escalas de valoración validadas y toma de constantes

Factores de riesgo

Antecedente de crisis graves o con rápido empeoramiento

Dos o más hospitalizaciones

Múltiples visitas a Urgencias en el mes previo

Uso reciente o concomitante de corticoides sistémicos

No tratamiento actual con corticoides inhalados

El tratamiento se fundamenta en la reversión rápida del broncoespasmo con broncodilatadores inhalados,

el control de la inflamación con el uso precoz de corticoides sistémicos y la administración de oxígeno en caso de trabajo respiratorio intenso o hipoxemia mantenida.

En casos graves

sulfato de magnesio y oxigenoterapia de alto flujo

La historia previa de la enfermedad es útil para identificar factores de mal pronóstico

así como para valorar el inicio o ajuste de tratamiento de base con el objetivo de disminuir el riesgo de recurrencias y mejorar la calidad de vida.

