



**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina**



---

**Materia:**

**Inmunoalergias**

**Docente:**

**Martínez Guillen Diego Ronaldo**

**Alumno:**

**Tarsis Andrea Guillén Narváez**

**Semestre:**

**8° "A"**

# Diagnóstico y tratamiento

## Asma

### Etiología

Infecciones virales  
Exposición alergenos

### Definición

El asma es un síndrome clínico caracterizado por una inflamación de la vía aérea, que produce dificultad para respirar, sibilancias, tos y sensación de opresión torácica

### Presentación y clínica y gravedad

Se realiza triaje puede estar basado en la escala canadiense Pediatric Canadian Triage and Acuity Scale (PaedCTAS),

Es

Fundamental detectar el grado de gravedad de la exacerbación para poder establecer un plan de tratamiento y cuidados

### Diagnostico

La historia clínica y la exploración física generalmente son importantes y en casos graves radiografía y gasometría

Diferencial

bronquiolitis, laringitis, neumonía, cuerpo extraño bronquial, episodios de hiperventilación

### Tratamiento

#### Crisis

Estable

Inestable

LEVE

Salbutamol MDI  
Valorar corticoide oral

ALTA Salbutamol MDI a demanda  
Completar corticoide oral  
Seguimiento en 24-48 horas

MODERADO – GRAVE

Oxigenoterapia  
Salbutamol + bromuro ipratropio  
Corticoide oral

ESTABILIZACIÓN Monitorización completa  
A: apertura vía aérea, postura semi-incorporada, valorar secuencia rápida intubación  
B: oxígeno 100%, valorar OAF  
C: canalizar vía, analítica con gasometría  
Salbutamol + b. ipratropio nebulizados  
Corticoide i.v. Sulfato Mg i.v. Considerar radiografía tórax

# Diagnóstico y tratamiento

## Asma



### Tratamiento

#### Oxígeno

Se recomienda durante la estabilización de pacientes inestables, en crisis graves y en aquellas moderadas con gran trabajo respiratorio o hipoxemia. El objetivo es mantener  $SatO_2 \geq 92\%$ .

#### Agonistas $\beta_2$ -adrenérgicos

Son fármacos de primera línea.

Su efecto broncodilatador se inicia a los pocos segundos, alcanza el máximo a los 30 minutos, con una vida media entre 2 y 4 horas

Ejemplo  
Salbutamol

#### Corticoides sistémicos

Recomendado de manera precoz como parte esencial del tratamiento, ya que reducen la inflamación y potencian el efecto de los broncodilatadores

Están indicados en crisis moderadas y graves, y en las leves que no responden de manera inmediata

efectos  
Comienzan a las 2-4 horas

#### Bromuro de ipratropio

Es Agente anticolinérgico

Indicado en crisis moderadas y graves, en las que el componente vagal del broncoespasmo posiblemente sea más relevante que en las leves

#### Adrenalina intramuscular

Indicado en anafilaxia y en casos muy seleccionados

Necesidad de oxigenoterapia suplementaria.

Enfermedad grave de base

### Criterios de hospitalización

Persistencia de dificultad respiratoria

Necesidad mantenida de broncodilatador

Mal apego al tratamiento

### Criterios de alta

Se considera el alta si el paciente presenta estabilidad clínica mantenida sin recaídas ( $PS \leq 2$  y  $SatO_2 \geq 92\%$  sin signos de dificultad respiratorio)

## Bibliografía

Diagnóstico y tratamiento de la crisis asmática en Urgencias Natalia Paniagua Calzón, Javier Benito Fernández Servicio de Urgencias de Pediatría. Hospital Universitario Cruces. Vizcaya