



## MAPA CONCEPTUAL

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Medicina Humana

---

INMUNOALERGIAS

DR. DIEGO ROLANDO MARTINEZ GUILLÉN

**PRESENTA:** Romina Coronado Arguello

**GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:** 8vo semestre, grupo B.

Comitán de Domínguez, Chiapas a 31 de marzo del 2022

# Asma bronquial

## Nivel de gravedad para un niño con crisis asmática, según la escala PaedCTAS:

- ❖ Nivel I: resucitación. Fallo cardiorrespiratorio: atención médica inmediata.
- ❖ Nivel II: emergencia. Fallo respiratorio: demora máxima de AM 15 minutos.
- ❖ Nivel III: dificultad respiratoria. Demora máxima de AM 30 minutos.
- ❖ Nivel IV: estable. Síntomas respiratorios en ausencia de dificultad respiratoria. Demora máxima de AM 1-2 horas.

## SIGNOS DE ALARMA

Apariencia anormal (irritabilidad o somnolencia, dificultad para hablar), preferencia por postura en sedestación, taquipnea y retracciones intensas, respiración lenta y dificultosa con hipoventilación grave en auscultación.

Se recomienda recoger las constantes, especialmente la FR y SatO<sub>2</sub>.

## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Bronquiolitis, laringitis, neumonía, cuerpo extraño bronquial, episodios de hiperventilación, etc.

Síndrome clínico caracterizado por una inflamación de la vía aérea

Dificultad para respirar, sibilancias, tos y sensación de opresión torácica.

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- ❖ La rx de tórax están indicadas en situaciones en las que persiste una auscultación asimétrica o hipoxemia a pesar del tratamiento y aquellos casos graves.
- ❖ Gasometría es útil para valorar el estado de ventilación y oxigenación del paciente.

## COMPLICACIONES

Atelectasia, neumonía, neumotórax o arritmias

## TRATAMIENTO

- SatO<sub>2</sub> ≥92%
- Agonistas β<sub>2</sub>-adrenérgicos inhalados de acción corta (salbutamol)
- Corticoides sistémicos (VO de elección) (Dexametasona 0,6 mg/kg (máximo 12 mg) y repetir misma dosis a las 24 horas) (Prednisona/prednisolona: dosis inicial 1-2 mg/kg, seguido de un ciclo de 3-5 días, 1-2 mg/kg/día)
- Bromuro de ipratropio
- Sulfato de magnesio
- Oxigenoterapia de alto flujo
- Adrenalina i.m.

## CRISIS O EXACERBACIONES ASMÁTICAS

Episodios caracterizados por inflamación, hiperreactividad y obstrucción reversible de la vía aérea.

## FACTORES DESENCADENANTES

- ❖ Factores infecciosos (rinovirus y virus respiratorio sincitial)
- ❖ Alérgicos
- ❖ Ambientales (ejercicio, tabaco)
- ❖ Estrés emocional
- ❖ Estímulos meteorológicos
- ❖ Fármacos
- ❖ Reflujo gastroesofágico

El mejor método para valorar la gravedad de una crisis y la respuesta al tratamiento es una espirometría.

## FACTORES DE RIESGO

- ❖ Antecedentes de crisis graves
- ❖ 2 o más hospitalizaciones
- ❖ Múltiples visitas a urgencias
- ❖ Uso reciente o concomitante de corticoides sistémicos
- ❖ No tratamiento actual con corticoides inhalados
- ❖ Inadecuado seguimiento, incumplimiento del tratamiento
- ❖ Sobreutilización de salbutamol en el último mes
- ❖ Alergia alimentaria
- ❖ Dificultad para el acceso a Urgencias, problemas psicosociales

***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