



Universidad del Sureste Escuela de Medicina

Mapa conceptual: Asma Bronquial INMUNOALERGIAS

Albores Ocampo Dayan Graciela

Octavo semestre, grupo B

Dr. Martínez Guillén Diego Rolando

**04 de Abril, 2022
Comitán de Domínguez, Chiapas**

Asma Bronquial

Síndrome clínico caracterizado por una inflamación de la vía aérea, que produce dificultad para respirar, sibilancias, tos y sensación de opresión torácica.

FACTORES

- Infecciones virales
- Exposición a alérgenos
- Escasa adherencia a los tratamientos de mantenimiento.

Precipitantes y/o agravantes

- Farmacos: AINES, AAS, ATB, B-Bloqueantes.
- ERGE
- Factores hormonales
- Psicológicos
- Colorantes

CLÍNICA

ESCALA DE PaedCTAS

NIVEL I Resucitación	Fallo cardiorrespiratorio: AM inmediata.
NIVEL II Emergencia	Fallo respiratorio: demora máxima de AM 15 min
NIVEL III Dificultad respiratoria	Demora máxima de AM 30 min
NIVEL IV Estable	Sx respiratorios en ausencia de dificultad respiratoria. Demora máxima de AM 1 a 2 horas

EXPLORACIÓN FÍSICA

- Apariencia anormal
- Preferencia por postura en sedestación
- Taquipnea
- Retracciones intensas
- Respiración lenta
- Dificultosa con hipoventilación grave en auscultación
- SO₂% <92

DIAGNÓSTICO

- Historia clínica
- Exploración física
- Síntomas comunes: tos, sibilancias, tiraje, disnea (sin ser patognomónicos).

Pulmonary Score

Puntuación PS	Frecuencia respiratoria por edad		Sibilancias	Uso de músculos accesorios (ECM)
	<6 años	>6 años		
0	<30	<20	No	No
1	31-45	21-35	Final espiración	Leve
2	46-60	36-50	Toda la espiración	Moderado
3	>60	>50	Inspiración y espiración sin fonendoscopio*	Máximo

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

ÚNICAMENTE EN CASOS GRAVES

- **Rx Tórax:** auscultación asimétrica o hipoxemia a pesar de tratamiento.
- **Gasometría:** valorar el estado de ventilación y oxigenación.

BIBLIOGRAFIA

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