

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

DR. MIGUEL BASILIO

MAYDELIN GALVEZ ARGUETA

FISIOPATOLOGÍA

ENSAYO

LIC. MEDICINA HUMANA

3 SEMESTRE

TAPACHULA, CHIAPAS

19- NOVIEMBRE- 2022

ASMA BRONQUIAL

INTRODUCCIÓN

El asma es una enfermedad que se va a caracterizar por la inflamación difusa de las vías aéreas causada por una variedad de estímulos desencadenantes que va dar lugar a una broncoconstricción estrechamiento de las vías aéreas ya sea parcial o completamente reversible. Teniendo en cuenta que es una enfermedad que les da a niños y adultos, tomando en cuenta que a los niños menos de 3 años no se les puede diagnosticar asma. El asma se va a clasificar en dos; asma extrínseca y asma intrínseca.

Es necesario fundamentar y determinar el inicio de nuestro tema a partir de los conocimientos de la enfermedad del asma, considerado que tiene tres síntomas fundamentales los cuales hablaremos más adelante ya que es un problema de salud pública a nivel mundial. Se estima que más de 300 millones de individuos padecen la enfermedad y ocurren alrededor de 250 000 muertes por año. (Aristil, 2010)

DESARROLLO

Actualmente el asma sigue siendo una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias que involucra varias células inflamatorias. Las células inflamatorias que están relacionadas al asma son mastocitos, eosinófilos, linfocitos T, células dendríticas, macrófagos y neutrófilos. Una de las características de la enfermedad es la inflamación y va a afectar las vías respiratorias, el tracto superior y la nariz y en los bronquios.

Tomando en cuenta que el asma tiene una clasificación y lo especifica la Guía Internacional (GINA) por su severidad, tomando como base el nivel de síntomas que el paciente puede presentar y se divide en cuatro categorías que son: leve intermitente, leve persistente, moderada persistente y severa persistente. Lo cual la clasificación también nos ayudara a elegir el tratamiento inicial de un paciente. El asma se basa en síntomas como episodios de disnea sensación de ahogamiento o falta de aire, sibilancias que son pitidos característicos originados al ser espirado el aire a través de una vía aérea constreñida, tos y de opresión torácica.

Algunos de los factores de riesgo son la mala calidad del aire porque vivimos en un planeta muy contaminado y el aire que respiramos ya no es 100% puro, eso podría causarnos una enfermedad de vías respiratorias, y que las personas que trabajan en fábricas o viven en una ciudad muy contaminada llegan a tener más posibilidad de enfermarse, otro de sus factores de riesgo el tabaquismo ser un fumador constante también tiene un riesgo de presentar asma, EPOC considerando que el factor principal en esta enfermedad es el tabaquismo y la exposición al humo de leña que puede llegar a suceder con personas que por años han cocinado con leña. Sus principales alérgenos causante del asma alérgica son los pólenes, ácaros, hongos erógenos y animales.

Su cuadro clínico se basa conforme a su clasificación y vamos a describir a cada una de ellas, empezando con asma intermitente; disnea con sibilancias, y va a predominar en la infancia y puede presentar crisis leves.

Continuando con el asma persistentes; va a presentar tos en formar continuas, poco frecuente en el asma infantil, y el uso de los fármacos broncodilatadores son esenciales en los pacientes con este tipo de asma.

Por último asma atípica; se presenta una tos persistente, su diagnóstico debe considerarse sobre todo si la tos se acompaña de sibilancias y la exploración de la función ventilatoria muestra una obstrucción bronquial reversible con un broncodilatador.

Su diagnóstico se basa en pruebas de función pulmonar son un grupo de exámenes que evalúan si los pulmones están funcionando bien. Y esto nos va ayudar la capacidad que tiene el pulmón para contener el aire.

Sensibilidad de las vías respiratorias, este método rara vez es útil en la práctica clínica, pero se puede utilizar en el diagnóstico diferencial de la tos crónica y cuando hay duda en el diagnóstico de los casos con pruebas de la función pulmonar normales. Otras de sus diagnósticos son: radiografía de tórax y las pruebas cutáneas.

Para finalizar mencionaremos el tratamiento para el asma. El objetivo del tratamiento es alcanzar y mantener el control clínico, consiste en aplicar broncodilatadores para el control de los síntomas y antiinflamatorios. Los fármacos utilizados en el asma pueden ser clasificados en controladores y aliviadores.

Controladores son medicamentos que se toman a diario y en un tratamiento a largo plazo para mantener el asma bajo control clínico, y los fármacos son; glucocorticoides inhalados y sistémicos, modificadores de leucotrienos, agonista β_2 de acción prolongada, cromonas y metilxantinas.

CONCLUSIÓN

La educación sobre asma es una parte integral de esta enfermedad y se debe ofrecer a todas las partes implicadas. La educación debe aumentar los conocimientos de la enfermedad, despejar los temores sobre la medicación e incrementar la comunicación.

Todo paciente asmático debe tener tratamiento antiinflamatorio. Un buen uso de un fármaco ayudara a establecer a los pacientes, tener siempre en cuenta sus síntomas, diagnosticos y sus factores de riesgo.

REFERENCIAS

Referencias

Aristil, P. M. (2010). *Manual de farmacología básica y clínica*. México: Reg. No. 736.