



Universidad del sureste
Medicina humana



Trabajo:
Mapa Conceptual

Nombre del alumno:
Monjaras Hidalgo Hugo de Jesús

Grado y Grupo
7 “A”

Materia
Clínicas Médicas Complementarias

Docente:
Dr. Marquez Anzueto Luis Fernando

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de mayo del 2025



Monjarras Hidalgo
Hugo de Jesús

ASMA

Enfermedad broncopulmonar inflamatoria
Crónica frecuente y potencialmente reversible
acompañada de hiperreactividad de la vía aérea

Definiciones

- **Asma no controlada:** Pobre control de los síntomas o más de 2 exacerbaciones por año que requieran uso de corticosteroides.
- **Exacerbaciones:** Desbalance agudo o subagudo provocado por un agente externo o pobre cumplimiento al tx.
 - Instauración lenta (días o semanas) 80%.
 - Instauración rápida (< 3h)

Desencadenantes

- Episodios más grave por infección de vías respiratoria superior o exposición alérgica.

Epidemiología

- Prevalencia en México 3.3%
(+frec. adult. mujer) (+frec. hombres pedia)

CC. / asocian

- | | |
|------------------------|------------------------------|
| • Tos | • Disminución respiración |
| • Disnea | • Obstrucción |
| • Silbancias | • Engrosamiento de la pared. |
| • Aumento respiratorio | |

Clasificación

- Alérgica inicio en la infancia y responde a Corticoides
- No alérgica, esputo neutrofílico o escasas células inflamatorias.
- Inicio tardío (adultos) no son alérgicos, requieren dosis altas de corticoides
- Asma con obesidad tienen síntomas respiratorios prominentes y escasos inflamación eosinofílica.

Nivel de factor de riesgo

- **Alto:** Antecedentes de Crisis de asma
- **Moderado:**
 - Pobre control al evaluar
 - Inapropiado uso de broncodilatadores.
- **Leve:**
 - Más frecuente en mujeres
 - Con función pulmonar reducida
 - Obesidad, tabaquismo
- **No del todo definido**
 - Historia de anafilaxia
 - Refljo gastroesofágico
 - EPOC
 - Eosinofilia en sangre.

Diagnóstico

- **Clasificación de GINA**
- Espirometría (FEV1) o flujómetro (PEF)
- Oximetría de pulso
- TAC → Exacerbación grave
- RX → Fiebre, infección o neumotórax

Tratamiento

- **Crisis leve** manejo ambulatorio después de 2h valoración + SABA
- **Moderada:** SABA + SAMA + O₂ acorde saturación
- **Severa:** SABA + SAMA + corticoides IV + Sulfato Mg IV
- **Vital:** SABA + SAMA + corticoides IV + Sulfato de Mg IV + Ventilación.

Criterios UCI

- Crisis con alteración de conciencia
- Crisis asmática casi fatal.
- Falla respiratoria + hipercapnia