



Mapa conceptual

Alexa Avendaño Trujillo

7 "A"

Clínicas médicas complementarias

Dr. Luis Fernando Márquez Anzueto

Comitán de Domínguez Chiapas

30 de mayo 2025

ASMA.

NO controlada: Pobre control de los síntomas o más 2 exacerbaciones por año que requieren corticosteroides.

Enfermedad broncopulmonar inflamatoria crónica frecuente y potencialmente reversible.

Factores de riesgo

- Infecciones de vías respiratorias superiores.
- Exposición alérgenas
- Otros: AINES, mal control, ejercicio, aire frío.

Epidemiología

- Prevalencia en México 3.3% hombres y 6.2% mujeres
- Edad pediátrica varones
- Edad adulta mujeres

Exacerbaciones.

Es un desbalance agudo o subagudo exacerbado por agente externo o pobre cumplimiento del tratamiento.

• Instalación lenta (días o semana) 80%.

• Instalación rápida (<3h)

Clínica

- Tos
- Sibilancia
- Disnea
- Aumento en la noche
- Obstrucción
- ↓ respiratorio
- Engrosamiento de pared
- ↑ mucosidad

Clasificación

- Alérgica: Inicia infancia y se asocia historia fam., responde corticoides
- NO alérgica: Espudo neutrofílico o escasas cél. infl.
- Inicio tardío: NO alérgicos, requieren dosis altas de corticoides.
- Asma / obesidad: Síntomas respiratorios prominentes y escasa inflamación eosinofílica.

Nivel de factor de riesgo.

- Alto: Antec. Crisis de asma
- Moderado:
 - a) Pobre control de evaluación
 - b) Inapropiado uso de bronco dilataadores acción corta.
- Leve:
 - a) + frecuente en mujeres
 - b) función pulmonar reducida
 - c) obesidad, tabaquismo y depresión.
- No del todo definido:
 - a) Historia anafilaxia
 - b) Reflujo gastroesofágico
 - c) EPOC
 - d) Aumento de FENO.

Diagnóstico ---> SPIROMETRÍA

> Clasificación de GINA

- Oximetría: Mantener SatO₂ 94-98%.
- TAC → Duda o exacerbación
- Radiografía: Fiebre + infección

Tratamiento

- Crisis leve: Manejo ambulatorio (después de 2h valoración) + SABA
 - Moderada: SABA + SAMA + Oxígeno acorde saturación.
 - Severa: SABA + SAMA + corticoides IV + sulfato de Mg IV
 - Vital: SABA + SAMA + corticoides IV + sulfato de Mg IV + ventilación
- Mg IV infusión 2g DO con exacerbación de asma y FEV1 < 25

Criterios UCI

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