

**Universidad del Sureste
Campus Comitán
MEDICINA HUMANA**

Alumno:

Esthephany Michelle Rodriguez López

Materia:

**Mapa conceptual “Asma”
CLINICAS MEDICAS COMPLEMENTARIAS**

Grado: 7 Grupo: A

Comitán de Domínguez a 28 de mayo del 2025

ASMA



Enfermedad **inflamatoria** de las **vías respiratorias** la cual lleva a la **hiperreactividad** traqueobronquial.

CLÍNICA

- Tos
- Disnea
- Sibilancias

Empeoran en la noche y es típico que el individuo despierte muy temprano.

CLASIFICACIÓN

- **Leve**
Sin aliento después de actividad física
• Agitación
• FR > 100 lpm
- **Moderado**
Incrementa la FC
FR 100-120 lpm
sibilancia copiratoria
- **Severo**
Disnea
FR > 120 lpm
Sibilancias en inspiración y expiración

FISIOPATOLOGÍA

La causa suele ser la hiperconstrictibilidad contractil de los bronquiolos, en respuesta de sustancias extrañas en el aire.



(GRUPO) TERAPIA BIOLÓGICA

- * Anti-IgE
Omalizumab
- * Anti-IL5/IL5R
Mepolizumab
- * Anti-IL4
Dupilumab

FX RIESGO

- Genéticos
- Obesidad
- Género

ALERGENOS

- Intradomiciliarios
- Acaro
- Extradomiciliarios
- Humedad - Contaminación
- Sensibilizantes
- Textiles - Pinturas

TRATAMIENTO

- Medicamento cotidiano**
- * Corticosteroide inhalado
Budesonida, mometasona
 - * Agonistas beta-2 acción p.
Formoterol, salmeterol
 - * Antagonistas muscarínicos
Tiotropio, umeclidinio

CLASIFICACIÓN

- ✓ Intermittente
- ✓ Leve persistente
- ✓ Moderado persistente
- ✓ Grave persistente

PREVALENCIA

- Enfermedad crónica más frecuente en el mundo
- Aparece a cualquier edad y la incidencia máxima se ubica a los 3 años

DIAGNOSTICO

- ✓ Anamnesis: Antecedentes de signos y síntomas
- ✓ Exploración física:
 - signos de disnea
 - signos de atelectasia
 - sibilancias

- ✓ GINA 2021
- ✓ Espirometría → FEV1
- ✓ Radiografía de tórax x
- ✓ Hiperinflación pulmonar

