

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
Campus Comitán
Licenciatura En Medicina Humana

MATERIA:

INMUNOALERGIAS

NOMBRE DEL TRABAJO:

ENSAYO DE ASMA

ALUMNA:

Layla Carolina Morales Alfaro

GRUPO: "A"

GRADO: "8"

PASIÓN POR EDUCAR

DOCENTE:

Dr. ADRIAN ESPINO PEREZ

Comitán de Domínguez Chiapas a 25 de abril de 2025

INTRODUCCIÓN

El asma es una enfermedad respiratoria crónica caracterizada por inflamación de las vías aéreas, hiperreactividad bronquial y obstrucción variable del flujo aéreo. Aunque puede iniciarse en la infancia, una proporción significativa de los casos se diagnostica en la edad adulta. El manejo adecuado del asma en adultos requiere un enfoque individualizado que tenga en cuenta tanto la fisiopatología como los factores desencadenantes, la respuesta al tratamiento y la presencia de comorbilidades. En este contexto, las guías GINA (Global Initiative for Asthma) representan una herramienta esencial para el diagnóstico y tratamiento de esta condición, especialmente por su enfoque escalonado. Este ensayo tiene como objetivo abordar las generalidades del asma en adultos, con énfasis en los métodos diagnósticos y el tratamiento escalonado propuesto por las guías GINA, destacando su relevancia para mejorar el control de la enfermedad y la calidad de vida de los pacientes.

DESARROLLO

El asma en el adulto puede presentarse como una continuación de un asma infantil o como un inicio tardío. Según GINA (2024), se estima que aproximadamente 300 millones de personas en el mundo padecen asma, y una fracción significativa de ellas son adultos. La fisiopatología del asma implica inflamación crónica de las vías respiratorias, que conduce a síntomas episódicos como disnea, tos, sibilancias y opresión torácica, que varían en frecuencia e intensidad. En adultos, el asma puede coexistir con otras enfermedades como la rinitis alérgica, el reflujo gastroesofágico o la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), lo que complica su diagnóstico y tratamiento.

La identificación de los desencadenantes alérgenos, infecciones respiratorias, contaminantes ambientales, estrés, entre otros es clave para su manejo. El asma mal controlada puede llevar a exacerbaciones graves, ausentismo laboral y una disminución importante de la calidad de vida, además de un mayor riesgo de mortalidad si no se trata adecuadamente.

El diagnóstico del asma en adultos es clínico, apoyado en pruebas objetivas de función pulmonar. La historia clínica es fundamental, incluyendo la evaluación de síntomas típicos, su variabilidad y relación con factores desencadenantes. Sin embargo, debido a la

inespecificidad de los síntomas, es crucial confirmar la obstrucción reversible de las vías respiratorias.

Las pruebas más comúnmente utilizadas son:

- **Espirometría:** mide la capacidad respiratoria y permite evaluar el volumen espiratorio forzado en un segundo (FEV1). Un incremento del FEV1 $\geq 12\%$ y ≥ 200 ml después del uso de un broncodilatador confirma la reversibilidad.
- **Pico de flujo espiratorio (PEF):** útil en el monitoreo del asma, aunque menos preciso que la espirometría.
- **Prueba de broncoprovocación:** se utiliza cuando la espirometría es normal pero persisten los síntomas clínicos sospechosos.
- **Fracción exhalada de óxido nítrico (FeNO):** indica inflamación eosinofílica y puede ayudar a guiar el tratamiento con corticoesteroides inhalados.

Estas pruebas ayudan a diferenciar el asma de otras enfermedades respiratorias crónicas y a establecer la gravedad del compromiso pulmonar, lo que es crucial para seleccionar el tratamiento adecuado.

El tratamiento del asma en adultos se basa en un enfoque escalonado que busca alcanzar y mantener el control de los síntomas, prevenir exacerbaciones y minimizar los efectos adversos del tratamiento. Las guías GINA actualizadas en 2024 enfatizan que todos los pacientes deben recibir tratamiento con antiinflamatorios, incluso aquellos con síntomas leves.

El tratamiento escalonado incluye:

Paso 1: Para pacientes con síntomas poco frecuentes (menos de dos veces por mes). Se recomienda el uso de un inhalador combinado de dosis bajas de corticoide inhalado (CI) con formoterol como medicamento de alivio.

Paso 2: Uso diario de dosis bajas de CI más broncodilatadores de acción prolongada (LABA) según necesidad, o CI diario con un beta-agonista de corta duración (SABA) como rescate.

Paso 3: Dosis baja de CI-LABA como tratamiento de mantenimiento, con la opción de terapia combinada también como medicamento de alivio.

Paso 4: Aumentar a dosis medias o altas de CI-LABA, considerar añadir tiotropio (antagonista muscarínico de acción prolongada) o consultar con un especialista.

Paso 5: Evaluación especializada. Puede considerarse la adición de biológicos (omalizumab, mepolizumab, dupilumab, etc.) para casos de asma grave refractaria.

El seguimiento continuo es esencial, incluyendo la evaluación del control del asma, la adherencia al tratamiento, la técnica de inhalación y la presencia de efectos adversos. Además, es importante la educación del paciente, el uso de planes de acción personalizados y la prevención de factores de riesgo como el tabaquismo.

CONCLUSION

El asma en adultos representa un reto clínico importante debido a su presentación variable, la coexistencia de comorbilidades y la posible subestimación de los síntomas. El diagnóstico debe apoyarse en una evaluación clínica detallada y en pruebas objetivas de función pulmonar. Las guías GINA proporcionan un marco integral y actualizado para el manejo del asma, centrado en un tratamiento escalonado que se adapta a la gravedad de la enfermedad y a las necesidades del paciente. Un manejo adecuado del asma no solo mejora el control de los síntomas y reduce el riesgo de exacerbaciones, sino que también contribuye significativamente a mejorar la calidad de vida de los pacientes adultos que viven con esta enfermedad crónica.

BIBLIOGRAFIA

- Global Initiative for Asthma (GINA). (2024). *Global Strategy for Asthma Management and Prevention*.
<https://ginasthma.org/>
- García-Río, F., & Miravittles, M. (2020). Diagnóstico y tratamiento del asma en el adulto. *Archivos de Bronconeumología*, 56(9), 583–592.
<https://doi.org/10.1016/j.arbres.2019.12.003>
- Martínez-Rivera, C., & Barrecheguren, M. (2022). Evaluación y seguimiento del asma en adultos: papel de las pruebas funcionales. *Revista Clínica Española*, 222(3), 163–169.
<https://doi.org/10.1016/j.rce.2021.11.004>