



UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
CAMPUS COMITÁN  
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA



# **INMUNO-ALERGIAS**

**ASMA (GINA 2024)**

**ENSAYO**

Docente:

Dr. Espino Pérez Adrián.

Alumno: Jorge Alberto Hilerio González

Grado: 8vo      Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas; Marzo del 2025.

# Ensayo: El Asma Según GINA 2024 – Abordaje Integral de una Enfermedad Respiratoria Global

## INTRODUCCION

El asma es una de las enfermedades crónicas más prevalentes a nivel mundial, afectando a personas de todas las edades, especialmente niños y jóvenes. Esta enfermedad respiratoria, caracterizada por la inflamación crónica de las vías respiratorias, representa un reto importante para los sistemas de salud debido a su carga clínica, social y económica. La Global Initiative for Asthma (GINA) es la principal fuente de referencia internacional para el diagnóstico, tratamiento y control del asma. En este ensayo se aborda de manera extensa y detallada la definición, clasificación, fisiopatología, diagnóstico, tratamiento y manejo del asma según las recomendaciones de GINA, con énfasis en su evolución, enfoque centrado en el paciente y estrategias para mejorar el control de la enfermedad.

## DEFINICIÓN Y ENFOQUE actual del asma según GINA

GINA define el asma como una enfermedad heterogénea, caracterizada por inflamación crónica de las vías respiratorias. Se manifiesta clínicamente por episodios recurrentes de sibilancias, disnea, opresión torácica y tos, que varían en el tiempo y en intensidad, y están relacionados con una limitación variable del flujo aéreo.

En las últimas actualizaciones, GINA ha enfatizado que el asma no es una enfermedad única, sino un síndrome con múltiples fenotipos y mecanismos fisiopatológicos, conocidos como “endotipos”. Este enfoque permite personalizar el tratamiento según las características clínicas, funcionales, y biológicas de cada paciente.

## FISIOPATOLOGÍA DEL ASMA

El mecanismo fisiopatológico del asma implica una compleja interacción entre células inflamatorias (eosinófilos, mastocitos, linfocitos T), mediadores químicos (histamina, leucotrienos, prostaglandinas) y estructuras de la vía aérea. Esta interacción lleva a:

- **Hiperreactividad bronquial:** respuesta exagerada de las vías respiratorias ante estímulos diversos.
- **Broncoconstricción:** contracción del músculo liso bronquial.
- **Inflamación crónica:** engrosamiento de la pared bronquial, infiltración celular y aumento de moco.
- **Remodelado de la vía aérea:** cambios estructurales permanentes en casos de asma mal controlada o crónica.

GINA destaca la importancia de entender los diferentes endotipos, especialmente el asma tipo 2 (T2), que responde a corticosteroides inhalados, y el asma no-T2, que requiere abordajes alternativos.

## DIAGNÓSTICO DEL ASMA SEGÚN GINA

El diagnóstico se basa en:

1. Síntomas clínicos: Tos crónica, sibilancias, disnea y opresión torácica, especialmente nocturnos o desencadenados por ejercicio, alérgenos o infecciones.
2. Variabilidad del flujo aéreo: Se confirma mediante pruebas de función pulmonar como espirometría, que evidencia obstrucción reversible del flujo aéreo.
3. Respuesta a broncodilatadores: Mejoría significativa del VEF1 (volumen espiratorio forzado en un segundo) después de la administración de un agonista beta-2 de acción corta.

4. Evaluación de biomarcadores: En algunos casos se mide FeNO (óxido nítrico exhalado), eosinófilos en esputo o sangre periférica.

GINA recomienda un enfoque diagnóstico clínico y funcional, evitando el sobrediagnóstico y el uso indiscriminado de medicamentos sin pruebas objetivas.

## CLASIFICACIÓN DEL ASMA

GINA ha abandonado la clasificación tradicional por grados de severidad (leve, moderada, severa) como punto de partida. En cambio, se clasifica el asma con base en el **nivel de control y requerimientos terapéuticos**:

- **Asma controlada:** Sin síntomas diurnos frecuentes, sin despertares nocturnos, sin limitación de actividades, sin uso excesivo de medicamentos de rescate.
- **Asma parcialmente controlada:** Presencia de uno o dos criterios de mal control.
- **Asma no controlada:** Presencia de tres o más criterios, o exacerbaciones frecuentes.

## TRATAMIENTO DEL ASMA SEGÚN GINA

GINA 2024 establece un enfoque por pasos (steps 1–5) en el tratamiento del asma, con el objetivo de mantener el control de los síntomas, reducir el riesgo de exacerbaciones y minimizar los efectos secundarios de los medicamentos. La estrategia clave actual es el **uso de terapia de combinación (ICS + LABA)** incluso en el tratamiento inicial.

### **Paso 1**

- Uso de corticosteroide inhalado (ICS) combinado con formoterol de baja dosis como tratamiento de rescate.
- Alternativa: ICS usado solo a demanda

### **Paso 2**

- ICS diario o combinado a demanda con formoterol.
- Se prefiere el uso combinado para reducir exacerbaciones.

### **Paso 3**

- Terapia regular con ICS-LABA en dosis bajas.
- Considerar terapia de mantenimiento y rescate con la misma combinación.

### **Paso 4**

- ICS-LABA en dosis medias o altas.
- Añadir terapia adicional como LAMA (antimuscarínicos de acción prolongada) si hay mal control.

### **Paso 5**

- Evaluación especializada, con posibles terapias biológicas (anticuerpos monoclonales) como omalizumab, mepolizumab, benralizumab o dupilumab para pacientes con asma grave.

## **EDUCACIÓN Y AUTOCONTROL DEL PACIENTE**

El éxito del manejo del asma depende de una buena relación médico-paciente y de una adecuada educación en salud. GINA recomienda:

- Planes de acción escritos individualizados.
- Uso adecuado de inhaladores (técnica correcta).
- Monitoreo regular de los síntomas y de la función pulmonar.
- Identificación y control de factores desencadenantes (alérgenos, infecciones, ejercicio, humo de tabaco, estrés).

## CONCLUSIÓN

El asma, una enfermedad crónica de alta prevalencia, requiere un enfoque multidisciplinario e individualizado. GINA, como guía internacional basada en evidencia, ha transformado el manejo del asma al priorizar el control de la inflamación, la seguridad del paciente y el enfoque personalizado. El abandono del uso exclusivo de broncodilatadores y la adopción de nuevas terapias ha marcado una nueva era en el tratamiento de esta patología. Sin embargo, persisten retos importantes en la educación del paciente, el acceso a los tratamientos y la equidad en salud. El compromiso de los profesionales sanitarios, los sistemas de salud y las políticas públicas es clave para lograr un control efectivo del asma y mejorar la calidad de vida de quienes la padecen.

## BIBLIOGRAFIA

- Global Initiative for Asthma. (2024). *Global Strategy for Asthma Management and Prevention* (Updated 2024). <https://ginasthma.org>
- Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). (2022). *Guía Española para el Manejo del Asma (GEMA 5.2)*.

