



**Universidad del sureste
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana**

Ensayo asma en el adulto

Nombre: Morales Cano Anayancy.

Grupo: "B"

Grado: Octavo semestre

Materia: Inmunoalergias

Docente: Dr. Adrián Espino

INTRODUCCION

El asma en el adulto representa un desafío significativo en el ámbito de la salud pública, afectando a millones de personas en todo el mundo y constituyendo una de las enfermedades crónicas más comunes en la población. Según la Organización Mundial de la Salud, se estima que más de 300 millones de personas padecen esta condición, lo que resalta la urgencia de comprender su complejidad y sus implicaciones en la calidad de vida de quienes la sufren. A pesar de que el asma es a menudo asociada con la infancia, su manifestación en la edad adulta puede ser igual de devastadora, afectando no solo la salud física, sino también el bienestar emocional y social de los individuos.

El asma en el adulto se caracteriza por una inflamación crónica de las vías respiratorias, lo que provoca episodios recurrentes de sibilancias, dificultad para respirar, opresión en el pecho y tos. Sin embargo, la comprensión de esta enfermedad va más allá de sus síntomas. Factores como la genética, el ambiente, el estilo de vida y la exposición a alérgenos juegan un papel crucial en la aparición y el manejo del asma. En este contexto, resulta esencial arrojar luz sobre las generalidades de la enfermedad, su diagnóstico, tratamiento y las estrategias de control que pueden mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes adultos.

ASMA EN EL ADULTO

Como definición sabemos que el asma es una enfermedad crónica la cual provoca que las vías respiratorias de los pulmones se hinchen y se estrechen. Esto hace que se presente dificultad para respirar como sibilancias, falta de aliento, opresión en el pecho y tos.

Es de importancia saber las causas y algunos de los factores de riesgo de este padecimiento, en la mayoría de los casos, comienza en la infancia. En dos terceras partes de los casos, el asma en niños desaparece durante la adolescencia. Aproximadamente una tercera parte de estos casos rebrotan en la edad adulta.

El riesgo desarrollar asma está relacionado con factores genéticos, es decir, los genes que una persona hereda de sus padres, ya que es muy común que las personas asmáticas cuenten con familiares que presenten la misma patología, y factores ambientales, como la exposición a alérgenos o contaminantes. Es importante saber que cuando estos factores interactúan, por ejemplo, una persona genéticamente susceptible que vive en un área con altos índices de contaminación o se expone a algún alérgeno, el riesgo aumenta aún más.

Un tipo importante de asma en la edad adulta es el asma ocupacional. Está causada por los materiales del lugar de trabajo. Se considera que el 15 % del asma de adulto está relacionada con el trabajo. Es tipo de asma se presente con mayor frecuencia en personas con empleos en los que estén en constante exposición de alérgenos.

La sintomatología presentada constantemente son sibilancias, dificultad respiratoria, opresión en el pecho y tos. Estos síntomas pueden aparecer en cualquier momento, pero, particularmente, predominan durante la noche o en las primeras horas de la mañana.

Los adultos con asma pueden mostrar una amplia variedad de estos síntomas, con diferentes niveles de gravedad. En ocasiones, los síntomas pueden empeorar en horas o minutos, causando una restricción grave de las vías respiratorias conocida como ataque de asma.

Hablando de cómo realizar un buen diagnóstico, primero debemos iniciar con una buena historia clínica, ésta nos ayudará para tener conocimiento tanto de sus antecedentes heredofamiliares como personales, los cuales nos serán de importancia para guiarnos a su posible diagnóstico. Otro punto importante para llegar al diagnóstico de nuestro paciente, es realizar un examen físico, ya que a través de este podremos conocer la sintomatología

presentada. Posteriormente continuaremos con nuestro Gold estándar, que es la espirometría, que se basa en una prueba de función pulmonar que mide la capacidad y velocidad con la que los pulmones pueden inhalar y exhalar aire, para realizarla, el paciente debe respirar a través de la boquilla que se encuentra conectada al espirómetro, en donde, a través de esto, se medirá la cantidad de aire que se inhala y exhala, así como la velocidad de la exhalación. Los parámetros que evalúa esta prueba son el FEVI que se va clasificando según el porcentaje presentado.

Hablando de su clasificación, la podemos realizar de acuerdo a su sintomatología y al porcentaje presentado en la espirometría. El asma intermitente es cuando presentan síntomas diurnos dos veces por semana o menos, medicación de rescate dos veces por semana o menos, síntomas nocturnos dos veces por mes o menos, ninguna limitación de actividad física, FEVI >80%. Leve persistente es presencia de síntomas diurnos dos veces por semana o más, medicación de rescate dos veces por semana o mes, síntomas nocturnos más de dos veces por mes, presencia de alguna limitación de actividad, FEVI >80%, con presencia de una exacerbación por año o menos. Moderado persistente; presencia de síntomas diurnos diariamente, síntomas nocturnos más de una vez por semana, bastante limitación de actividad, FEVI >60% - <80% y más de una exacerbación por año. Grave persistente; presencia de síntomas diurnos más de una vez por día, medicación de rescate más de una vez al día, síntomas nocturnos frecuentes, mucha limitación de la actividad, FEVI <60% y más de una exacerbación por año.

El tratamiento está enfocado, principalmente, en el control de los síntomas y la prevención de las exacerbaciones. Las guías GINA nos recomiendan un manejo escalonado para el tratamiento, que incluye: Paso 1 que se encuentra enfocado en el rescate, se recomienda como manejo alternativo corticoesteroides inhalados (CEI) dosis baja y de rescate con broncodilatadores de acción corta (SABA) como el salbutamol para el alivio de los síntomas. En el paso 2; tratamiento con corticoesteroides inhalados de mantenimiento a dosis bajas para el control de la inflamación. Paso 3; tratamiento con corticoesteroides inhalados y broncodilatadores de acción larga (LABA) de mantenimiento a dosis bajas para el control de la inflamación y la broncoconstricción, Paso 4; tratamiento con corticoesteroides inhalados y broncodilatadores de acción larga (LABA) de mantenimiento a dosis intermedias/altas.

CONCLUSION

En conclusión, el asma es una enfermedad crónica que se caracteriza por la inflamación y el estrechamiento de las vías respiratorias, provocando síntomas como sibilancias, falta de aliento y opresión en el pecho. Su origen puede ser genético y ambiental, y aunque en muchos casos se presenta en la infancia, puede persistir en la adultez, siendo el asma ocupacional un tipo relevante. El diagnóstico se realiza a través de una historia clínica detallada, un examen físico y la espirometría, que mide la función pulmonar del paciente. La clasificación del asma, ya sea intermitente, leve persistente, moderado persistente o grave persistente, se basa en la frecuencia y gravedad de los síntomas. El tratamiento se centra en el control de los síntomas y la prevención de exacerbaciones. Según las guías GINA, se recomienda un enfoque escalonado que comienza con broncodilatadores de acción corta y avanza hacia corticoesteroides inhalados y broncodilatadores de acción larga, según la gravedad del caso. La correcta identificación y manejo de esta patología son fundamentales para mejorar la calidad de vida de los pacientes asmáticos.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

European Lung Foundation. (2024, 14 junio). *Asma del adulto - European Lung Foundation*. <https://europeanlung.org/es/information-hub/lung-conditions/asma-del-adulto/>

Asma : MedlinePlus enciclopedia médica. (s. f.).

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000141.htm#:~:text=Es%20una%20enfermedad%20cr%C3%B3nica%20que,en%20el%20pecho%20y%20tos.>

GUIA DE BOLSILLO PARA EL MANEJO y PREVENCIÓN DEL ASMA (para adultos, adolescentes y niños de 6-11 años). (s. f.). GINA. <https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2024/02/GINA-Pocket-Guide-2023-SPANISH-WMS.pdf>