



Universidad Del Sureste Campus Comitán

Licenciatura en Medicina Humana

Ensayo de Asma de adultos

**Octavo semestre
Grupo: "B"**

Inmunoalérgias

**Alumno: Félix Alejandro Albores
Méndez**

Dr. Adrián Espino Pérez

Introducción

El Asma es una enfermedad crónica frecuente que puede ser potencialmente mortal, afectando a la limitación en actividades físicas, síntomas respiratorios frecuentes, ataques de asma y si esto no es controlado podrían llegar a presentar atención médica urgente o en el peor de los casos la muerte, la mayor parte de los pacientes puede tener un buen control del asma, esto involucra evitar los síntomas, medicación de rescate, actividad física, función pulmonar normal y evitar las crisis asmáticas graves. Esta enfermedad puede afectar a cualquier persona, edad, profesión y sociedad; Los síntomas respiratorios más comunes que se llegan a presentar en los pacientes son las sibilancias, dificultad respiratoria, opresión torácica y tos; Esto puede llegar a variar en la intensidad de los síntomas, la limitación del flujo respiratoria y dificultad de expulsión del aire de los pulmones. Existen muchos factores que pueden empeorar los síntomas de un paciente incluyendo infecciones virales, alérgenos que se encuentren en el aire, humo de tabaco, ejercicio y el estrés.

Las crisis asmáticas son una exacerbación aguda y grave del asma caracterizada por una obstrucción variable del flujo aéreo que limita la ventilación pulmonar y compromete la oxigenación, esta puede ser desencadenada por los mismos factores hablados, Una crisis asmática puede variar desde episodios leves hasta situaciones potencialmente mortales que requieren atención médica inmediata, la atención precoz y con un tratamiento oportuno podemos llegar a evitar estos eventos y posibles complicaciones. Aprenderemos a como identificar el asma de otras enfermedades y en tener el mejor tratamiento individualizado para el paciente y después un seguimiento igualmente adecuado para cada caso que se nos pueda llegar a presentar.

Asma en el adulto

El asma se define como una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias, caracterizada por episodios recurrentes de sibilancias, disnea, opresión torácica y tos, síntomas que fluctúan en intensidad y frecuencia a lo largo del tiempo. Estos síntomas se asocian a una limitación variable del flujo aéreo, lo cual puede confirmarse mediante pruebas objetivas de función pulmonar. El impacto del asma en la vida del adulto puede ser considerable. A nivel mundial, se estima que alrededor de 300 millones de personas viven con esta enfermedad, con una prevalencia creciente en muchas regiones debido a factores como el aumento de la urbanización, la contaminación ambiental y los cambios en los estilos de vida. En los adultos el asma puede ser mal diagnosticada o en algunos casos es mal tratada.

La fisiopatología del asma incluye la inflamación de las vías respiratorias, la hiperreactividad bronquial y la remodelación estructural de los bronquios, los diversos desencadenantes ambientales, como la exposición a alérgenos, el humo de tabaco, la contaminación del aire, las infecciones respiratorias y el estrés, pueden precipitar las exacerbaciones asmáticas.

La importancia de un diagnóstico oportuno y un manejo adecuado radica en la posibilidad de prevenir exacerbaciones graves, mejorar la calidad de vida y minimizar la pérdida progresiva de la función pulmonar. En adultos, una proporción significativa de las muertes por asma ocurre debido a la falta de control de la enfermedad o a tratamientos inadecuados.

Los métodos diagnósticos del asma en adultos requieren una combinación de historia clínica detallada, exploración física y confirmación objetiva mediante pruebas funcionales respiratorias y de acuerdo con las guías GINA, el diagnóstico se basa en la presencia de síntomas respiratorios característicos que varían en el tiempo y en intensidad, junto con evidencia de limitación variable del flujo aéreo.

En la historia clínica debemos indagar acerca de la frecuencia, severidad y variabilidad de los síntomas, así como su relación con factores desencadenantes comunes como son:

- Ácaros de polvo
- Epitelio animales domésticos
- Alergias

- Actividad física
- Humo de tabaco
- Infecciones virales

En la evaluación funcional podemos utilizar la espirometría como prueba confirmatoria y de elección para saber la limitación reversible del flujo aéreo. Se considera diagnóstico de asma un aumento del volumen espiratorio forzado en un segundo (FEV1) mayor al 12% y de al menos 200 mL tras la administración de un broncodilatador. Otra herramienta es la medición del flujo espiratorio pico (PEF), útil especialmente en entornos de bajos recursos, en las pruebas complementarias si no llegamos a un diagnóstico claro podríamos utilizar pruebas de provocación bronquial o medición de la fracción de óxido nítrico exhalado (FeNO) como marcador de inflamación eosinofílica o podemos considerar un diagnóstico diferencial con la enfermedad obstructiva crónica ya que su clínica es muy similar.

Las vías de tratamiento escalonado del asma

Estas se pueden dividir en 3 escalones estos son:

El escalón 1 se conforma por ICS-formoterol como tratamiento de mantenimiento y rescate en esta vía utiliza una combinación de corticosteroide inhalado (ICS) y formoterol (un broncodilatador de acción rápida y prolongada) tanto para el tratamiento de mantenimiento diario como para el alivio de los síntomas cuando estos aparecen.

Escalón 2 ICS diario + SABA como rescate un corticosteroide inhalado de manera diaria para el control de la inflamación, y un agonista beta2 de acción corta (SABA) como medicación de rescate en caso de síntomas agudos.

Escalón 3 tratamiento para asma grave: terapia biológica y escalamiento farmacológico consideran tratamientos complementarios como anticuerpos monoclonales dirigidos contra IgE, IL-5, IL-4Rα o TSLP, adición de LAMA (antagonistas muscarínicos de acción prolongada) o el uso de corticosteroides orales a bajas dosis como último recurso.

DOSIS DE CONTICOESTEROIDES

Adultos y Adolescentes

Corticosteroide Inhalado	Baja (mcg/día)	Intermedia (mcg/día)	Alta (mcg/día)
BDP (pMDI, HFA)	200–500	>500–1000	>1000
BDP (DPI o pMDI, partículas extrafinas, HFA)	100–200	>200–400	>400
Budesonida (DPI o pMDI, HFA)	200–400	>400–800	>800
Ciclesonida (pMDI, partículas extrafinas, HFA)	80–160	>160–320	>320
Furoato de fluticasona (DPI)	100		200
Propionato de fluticasona (DPI)	100–250	>250–500	>500
Propionato de fluticasona (pMDI, HFA)	100–250	>250–500	>500
Furoato de mometasona (pMDI, HFA)	200–400		400

Niños de 6-11 años

Corticosteroide Inhalado	Baja (mcg/día)	Intermedia (mcg/día)	Alta (mcg/día)
BDP (pMDI, HFA)	100–200	>200–400	>400
BDP (pMDI, partículas extrafinas, HFA)	50–100	>100–200	>200
Budesonida (DPI o pMDI, HFA)	200–400	>400–800	>800
Budesonida (nebulizaciones)	250–500	>500–1000	>1000
Ciclesonida (pMDI, partículas extrafinas, HFA)	80	>160	>160
Furoato de fluticasona (DPI)	50		
Propionato de fluticasona (DPI)	100–200	>200	>200
Propionato de fluticasona (pMDI, HFA)	50–100	>100–200	>200

Conclusiones

El asma en adultos representa una enfermedad de alta prevalencia y carga sanitaria que, con un diagnóstico adecuado y una terapia ajustada de manera escalonada, puede ser controlada eficazmente. La comprensión de la fisiopatología de la enfermedad, la correcta aplicación de las herramientas diagnósticas y el conocimiento de las estrategias actuales de tratamiento permiten ofrecer a cada paciente un manejo personalizado que mejore su calidad de vida y reduzca el riesgo de exacerbaciones graves. La implementación de las nuevas vías de tratamiento propuestas por GINA refuerza la importancia de un enfoque dinámico y adaptado al riesgo individual, alejándose del uso exclusivo de SABA como estrategia de control.

Referencias

Global Initiative for Asthma. (2023). *Guía de bolsillo para el manejo y la prevención del asma (actualizada en julio de 2023)*. <https://ginasthma.org>

LiveMed. (2024). *Guía GINA 2024: Actualizaciones en el manejo del asma*.
<https://www.livemed.in/canales/respiratorio-en-la-red/guias/gina/gina-2024.html>

Joaquin Maritano. Montpellier. (2023). *Asma y actualización de la Guía GINA 2023*
<https://www.montpellier.com.ar/Uploads/Apartados/asmayactualizacindelaguagina202320230727.pdf>