

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

**Tema: Ensayo De ASMA**

**Docente: Adrián Espino Pérez**

**Alumno: Iván Alonso López López**

**Grado: Octavo Semestre**

**Grupo "B"**

**Materia: Inmunoalergias**

## ASMA

Para comenzar a hablar sobre este tema e indagar mas profundamente sobre como podemos diagnosticarla mediante clínica, así como también las pruebas complementarias que pueden requerirse para confirmar el diagnostico al igual que para comenzar el debido tratamiento correspondiente debemos primero conocer la definición de esta enfermedad en la cual la guía de práctica clínica nos dice que el ASMA a es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias, en cuya patogenia intervienen diversas células y mediadores de la inflamación, se caracteriza por una respuesta exagerada a estímulos exógenos y endógenos con hiperreactividad de la vía aérea y obstrucción del flujo aéreo, total o parcialmente reversible, el cual puede ocasionar uno o más síntomas respiratorios recurrentes como tos, sibilancias, disnea y aumento del trabajo respiratorio, y este es principalmente de predominio nocturno.

Algo muy importante que hay que mencionar y recalcar es que no hay un mecanismo fisiopatogénico único que explique el asma ya que está a partir de diferentes interacciones genéticas y ambientales a los cuales se le denominan fenotipos, la enfermedad puede tener variantes con manifestaciones clínicas similares, pero con etiología o mecanismos fisiopatológicos probablemente diferentes a los cuales estos se les llaman endotipos, por lo tanto, el resultado final es un proceso inflamatorio que puede presentar diferentes variabilidades dependiendo de los mecanismos involucrados y con ello influenciar la respuesta al tratamiento dependiendo tanto de las manifestaciones clínicas que presenta el paciente, así como también las complicaciones que pueda llegar a tener y los ataques de asma que se presenten en un lapso de tiempo, como los ataques diurnos, si necesita algún corticoesteroide para mejorar su función respiratoria, si existe disminución del flujo aéreo o dificultad respiratoria.

Para poder llevar a cabo un diagnostico correcto de esta patología igualmente nosotros debemos de saber la importancia de los factores de riesgo que predisponen a los pacientes a que puedan padecer de ASMA desde el nacimiento para poder determinar un porcentaje de probabilidad de que los pacientes puedan llegar a tener ASMA o hasta en la niñez y adolescencia cuando se presente por primera vez una crisis asmática en los cuales encontraremos que se incluyen las infecciones virales, alérgenos dentro de casa o en el trabajo en los cuales entran los ácaros del polvo, el polen o cucarachas, el humo del tabaco así como también el estrés y el ejercicio, estos

factores de riesgo son mas probables cuando el asma no está controlada lo que quiere decir que el paciente aun no ha llevado como tal un tratamiento de rescate o de mantenimiento.

Algunos fármacos también pueden provocar ataques de asma algunos ejemplos de estos medicamentos son:

- Beta bloqueadores.
- Aspirina.
- Fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINES).

Esta patología es muy importante de conocer ya que esta puede comenzar desde la niñez y esta puede llegar a ser un poco más difícil de diagnosticar ya que como sabemos en la niñez hay patologías respiratorias las cuales afectan más a niños y estas nos pueden confundir en el diagnostico al igual que si no se diagnostica de manera adecuada a temprana edad cuando estos niños crezcan pueden llegar a tener una crisis asmática en la cual puede haber una broncoconstricción la cual puede ser mortal para estos pacientes, ya que este va a obstruir el flujo aéreo total, estas crisis o exacerbaciones pueden llegar a ser fatales incluso en aquellos pacientes con asma leve.

Como ya se mencionó antes, son más comunes cuando el asma no esta controlada y no existe un tratamiento de rescate o de mantenimiento y en aquellos pacientes a los cuales tienen un alto riesgo de asma debido a los factores de riesgo que se hayan indagado, debemos de llevar acabo un manejo rápido y adecuado para salvaguardar la vida de estos pacientes.

Es importante que aquellos pacientes a los cuales ya se les ha diagnosticado con asma o que tengan un alto riesgo de padecerlo tengan un plan de acción para el asma el cual incluirá instrucciones minuciosas de como poder evitar exacerbaciones o pasos que deben de hacer para poder salir de una crisis asmática adecuadamente, esto puede ser en hojas impresas, digitales o pictóricas, no solamente verbales ya que en ocasiones los pacientes normalmente olvidan las instrucciones o pueden llegar a confundirlas debido a toda la información que se les da en la consulta médica, esto con el fin de orientar a los pacientes a tomar las mejores medidas para evitar algún evento catastrófico que pueda comprometer su vida y que estos también puedan llevar a cabo un buen manejo ambulatorio, así como también educar a los pacientes sobre lo que puede llevar a cabo una exacerbación y así poder evitarlas lo más posible.

## Diagnostico

El diagnóstico del asma se basa en la identificación de síntomas respiratorios recurrentes como disnea, sibilancias, tos y opresión torácica, que varían en intensidad y frecuencia, el cual es fundamental para poder realizar una espirometría para confirmar la obstrucción reversible del flujo aéreo, La Guía Española para el Manejo del Asma (GEMA) destaca la importancia de evaluar la variabilidad del flujo espiratorio máximo y la respuesta a broncodilatadores para establecer el diagnóstico.

## Tratamiento

El tratamiento del asma se enfoca en controlar los síntomas, prevenir exacerbaciones y mejorar la calidad de vida del paciente, las estrategias terapéuticas se adaptan según la gravedad y el control de la enfermedad, así como también deben de ajustarse al paciente de una manera individual, tomando en cuenta el nivel de control de síntomas que el paciente presenta, los factores de riesgo que tiene el paciente para debutar con asma, las características fenotípicas y las preferencias que tiene, así como también la efectividad de los medicamentos que tengamos disponibles y que mejor se adapten al paciente evitando también la hipersensibilidad a medicamentos, el costo que esta dispuesto a pagar por los medicamentos y principalmente por la seguridad de prevenir exacerbaciones graves o mortales, una vez teniendo en cuenta todo lo anterior podemos iniciar con el tratamiento individualizado siguiendo el tratamiento escalonado:

- **Terapia escalonada:** Se inicia con corticosteroides inhalados de baja dosis y se ajusta según la respuesta clínica.
- **Broncodilatadores de acción prolongada:** Se añaden en casos de asma persistente para mejorar el control sintomático.
- **Terapias biológicas:** En pacientes con asma grave no controlada, se consideran tratamientos como omalizumab, un anticuerpo monoclonal que reduce los niveles de IgE y mejora el control del asma.
- **Nuevos tratamientos:** Recientemente, el benralizumab ha mostrado eficacia en la reducción de exacerbaciones y mejora de la función pulmonar en pacientes con asma grave, representando un avance significativo en el manejo de la enfermedad.

## **Conclusión**

El manejo adecuado del asma en adultos requiere un enfoque integral que incluya un diagnóstico preciso y un tratamiento personalizado, tomando en cuenta las posibilidades de los pacientes y sobre todo individualizando los tratamientos que mejor les funcione a cada paciente, tomando en cuenta la implementación de guías clínicas como GEMA 5.4 y la incorporación de nuevas terapias biológicas las cuales han mejorado significativamente el pronóstico de los pacientes asmáticos, es esencial que los profesionales de la salud se mantengan actualizados sobre estos avances para ofrecer una atención óptima y un diagnóstico preciso ya que en ocasiones pueden llegar a confundirse diversas patologías mediante la clínica que presentan los pacientes y no llevan a cabo un control adecuado y esto puede llegar a que los pacientes presenten exacerbaciones graves y mortales las cuales comprometen la vida de los pacientes.

## Bibliografía

Guía de práctica clínica Diagnóstico, Tratamiento y Prevención de la EXACERBACIÓN DE ASMA en adultos Recuperado el 17 de abril de 2025, de <https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-806-22/ER.pdf>

Tratamiento del ASMA en edad pediátrica Recuperado el 17 de abril de 2025, de <https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-009-20/ER.pdf>

De la salud, U. G. de B. P. P. (s/f). *GUÍA DE BOLSILLO GUÍA DE BOLSILLO PARA EL MANEJO Y PARA EL MANEJO Y LA PREVENCIÓN DEL ASMA LA PREVENCIÓN DEL ASMA*. Ginasthma.org. Recuperado el 17 de abril de 2025, de <https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2024/02/GINA-Pocket-Guide-2023-SPANISH-WMS.pdf>

Al At Grap Seaic Sefac Sefc Sefh Seicap Semergen Semes Semfyc Semg Senp Seorl-Ccc Separ Sepeap Spaic Spp, A. (s/f). *GUÍA ESPAÑOLA PARA EL MANEJO DEL ASMA*. Semg.es. Recuperado el 17 de abril de 2025, de [https://www.semng.es/images/2024/documentos/GEMA\\_54.pdf](https://www.semng.es/images/2024/documentos/GEMA_54.pdf)