



Universidad del Sureste
Campus Comitán de Domínguez, Chiapas
Licenciatura en Medicina Humana



ENSAYO DE ASMA EN ADULTOS

PASIÓN POR EDUCAR

Angelica Gonzalez Cantinca

Octavo Semestre

Octavo Grado

Inmunoalergias

Dr. Adrián Espino

ASMA

INTRODUCCIÓN

Por medio de este trabajo hablaremos sobre diferentes aspectos del ASMA la cual se identifica como una enfermedad crónica frecuente y potencialmente grave, la cual provoca síntomas respiratorios, limitación de la actividad y crisis de asma que a veces requieren de atención médica. Según la GINA define al ASMA como una enfermedad que provoca síntomas tales como respiración sibilante, falta de aire opresión en el pecho y tos que varían con el tiempo en su aparición, frecuencia e intensidad. Hay diferentes tipos de asma, con diferentes procesos de enfermedad subyacente.

Ahora bien, existen diversos factores de riesgo que pueden ser relevantes para desencadenar o empeorar los síntomas del asma, los cuales incluyen infecciones virales, alergenos en casa o en el trabajo, el humo de tabaco, ejercicio y el estrés; algunos fármacos pueden incluir o provocar ataques de asma, beta bloqueadores y la aspirina u otros AINES.

DESARROLLO

Anteriormente mencionábamos las diversas variaciones las cuales se pueden clasificar en antecedentes de síntomas respiratorios y en limitación variable del flujo de aire espiratorio. Como primer paso el examen físico en las personas asmáticas el hallazgo más frecuente son las sibilancias a la auscultación, especialmente en la espiración forzada. Por lo que se menciona que si el paciente tiene síntomas frecuentes, considere probar un aumento gradual del tratamiento controlador del asma y repetir las pruebas de función pulmonar al cabo de 3 meses. Si el paciente tiene pocos síntomas, considere la posibilidad de reducir el tratamiento controlador del asma; asegúrese de que el paciente tenga un plan de acción escrito para el asma, se debe monitorear minuciosamente y se deben repetir las pruebas de función pulmonar.

El asma se puede diagnosticar en diferentes contextos según diversos factores, tal es así el asma ocupacional y agravada por el trabajo debido a exposiciones laborales y sobre si el asma mejora cuando no está en el trabajo. En las mujeres embarazadas deberán ser evaluadas según su historia

clínica y se aconsejaran sobre la importancia del tratamiento; en los adultos mayores podría ser subdiagnosticada, debido a que la suposición de que la disnea, condición física deficiente o actividad física reducida será causada por la edad avanzada.

Para poder realizar la evaluación de un paciente con asma, se debe de tomar en cuenta el control de síntomas con los factores de riesgo ya que aumentan el riesgo futuro de presentar exacerbaciones, si hay alguna cormobilidad y los aspectos relaciones con el tratamiento. Por lo que el control del asma en el grado en el que se observan los efectos del asma en el paciente deben ser reducidos o eliminados por el tratamiento. El control deficiente de los síntomas supone una carga para los pacientes y un factor de riesgo para presentar crisis asmáticas.

Durante el diagnostico es importante evaluar la función pulmonar ya que nos indica el riesgo a futuro, el cual se debe registrar 3-6 meses después de comenzar con el tratamiento y periódicamente. Así mismo evaluar la severidad del asma requiriendo controlar los íntimos y las exacerbaciones. El asma leve es el que se puede controlar con los pasos 1 o 2 de tratamiento y el severo requiere del paso 5.

Debemos tomar encuesta que el tratamiento tiene como objetivo reducir la carga para el paciente y por tanto reducir el riesgo de presentar una complicación o la muerte. Implica un ciclo continuo para evaluar, ajustar el tratamiento y revisar la respuesta. Por lo que se ha creado el tratamiento para prevenir las exacerbaciones del asma y controlar los síntomas en los que se recomiendan medicamentos para adultos y adolescentes en los cuales se logra controlar mediante ICS para reducir el riesgo de exacerbaciones graves, incluso en pacientes con síntomas pocos frecuentes, todo paciente asmático debe contar de medicación de rescate por lo que se recomienda el uso de inhalador.

El tratamiento se basa según el gravado de severidad, consta de 5 pasos los cuales son: controlador preferido, formoterol a dosis bajas según sea necesario con síntomas menos de dos veces al mes y sin factores de riesgo de exacerbación. Los coritícoïdes inhalados son los medicamentos anti mas efectivos para el asma, ya que reducen los síntomas, aumentan la función pulmonar, mejoran la calidad de vida y reducen el riesgo de exacerbaciones y de

hospitalizaciones y por tanto la muerte. El paso 2 es mediante medicamentos controladores, diario con ICS a dosis bajas mas SABA según sea necesario o ICS a dosis bajas según sea el caso. Paso 3 controlador preferido se basa en el mantenimiento con ICS-LABA a dosis bajas más SABA según sea necesario o tratamiento de mantenimiento y de rescate con ICS a dosis bajas. El paso 4 es de mantenimiento y de rescate con ICS a dosis bajas o ICS más LABA a dosis intermedias como tratamiento de mantenimiento más SABA según sea necesario. Por último el paso 5 refiere a investigación fenotípica más tratamiento complementario para pacientes con síntomas no controlados y exacerbaciones a pesar del tratamiento de un paso antes; deberá ser evaluado para factores contributivos, optimización del tratamiento y ser referentes para una evaluación experta que incluya un fenotipo de asma severa y un posible tratamiento complementario. El tratamiento también se basa en la modificación de factores de riesgo, como el auto manejo guiado, el uso de un esquema que minimice las exacerbaciones, evitar la exposición al humo del tabaco, alergia alimentaria confirmada asegurándose la disponibilidad de epinefrina inyectable en casa de anafilaxia y por último para pacientes con asma severa es necesario referirlos a un centro especializado para una evaluación detallada y para considerar medicamentos biológicos complementarios y/o tratamiento guiado por el esputo.

Debemos tomar en cuenta que es de suma importancia la monitorización a los pacientes durante el tratamiento, ya que en base a eso decidiremos la necesidad de hospitalización, según sea el estado clínico, los síntomas y la función pulmonar, la respuesta al tratamiento, los antecedentes recientes y el pasado de exacerbaciones, así como la capacidad para el manejo en su casa. Ya que las exacerbaciones suelen representar el fracaso en el tratamiento del asma crónica y proporcionar oportunidades para revisar el manejo del paciente. Siendo esencial el manejo óptimo con medicamentos controladores, técnica del uso de inhalador, monitoreo; considerando el asesoramiento de un especialista para los pacientes que hayan sido hospitalizados por asma o que vuelvan por una agudización de la enfermedad.

CONCLUSIÓN

De tal forma para concluir el asma es una enfermedad crónica que afecta a millones de personas en todo el mundo, causando síntomas respiratorios, limitación de la actividad y crisis de asma que pueden requerir atención médica. La guía de práctica clínica para el asma destaca la importancia de un diagnóstico y tratamiento adecuados para controlar los síntomas y prevenir exacerbaciones. Esto incluye la adherencia al tratamiento, la educación del paciente y la identificación de los desencadenantes. GINA enfatiza la importancia de considerar la severidad de los síntomas, la función pulmonar y la calidad de vida al evaluar el control del asma. Además, destaca la necesidad de prevenir exacerbaciones mediante la identificación y el manejo de los factores desencadenantes.

Referencia Bibliográfica

Global Initiative For Asthma. (2019). Manejo y prevención del asma para adultos y niños mayores de 5 años. Guía de bolsillo para profesionales de la salud.

Guía de práctica clínica, Diagnóstico y tratamiento del asma en mayores de 18 años, Mexico; Instituto Mexicano del Seguro Social, 2009.