



Mi Universidad

Ensayo

Dulce Mirely Torres Narvaez

Ensayo "Asma en el adulto"

Segundo parcial

Inmunoalérgicas

Dr. Adrián Espino Pérez

Medicina Humana

8°C

Comitán de Domínguez a 25 de abril del 2025.

Asma en el adulto

Introducción

El asma es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias que afecta a personas de todas las edades, incluidos los adultos, aunque a menudo se asocia con la infancia, el asma en el adulto representa un desafío clínico significativo, ya que puede manifestarse por primera vez en la edad adulta o persistir desde etapas anteriores, esta patología se caracteriza por episodios recurrentes de sibilancias, disnea, opresión torácica y tos, especialmente durante la noche o en la madrugada.

En este ensayo se hablará conforme a las guías GINA (Global Initiative for Asthma), con énfasis en los métodos diagnósticos y el tratamiento escalonado según GINA.

Desarrollo

El asma afecta aproximadamente entre el 5% y el 10% de los adultos a nivel mundial, según la ATS, la prevalencia del asma ha aumentado en las últimas décadas, lo cual se ha dado por los factores ambientales y estilos de vida.

El asma en adultos se caracteriza por la inflamación crónica de las vías respiratorias, hiperreactividad bronquial y obstrucción variable al flujo de aire, que suele ser reversible de forma espontánea o con tratamiento, en algunas ocasiones el asma puede ser confundida con otras enfermedades como la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) que es un diagnóstico diferencial del asma.

Los factores de riesgo de asma en adultos incluyen antecedentes familiares, exposición ocupacional a irritantes o a los polvos, tabaquismo activo o pasivo, obesidad, rinitis alérgica y antecedentes de infecciones respiratorias en la infancia, de la misma forma existen fenotipos como el asma alérgica, no alérgica, tardíamente iniciada y relacionada con la obesidad.

Las guías GINA enfatizan que esta inflamación de vías respiratorias provoca la constricción del músculo liso bronquial, aumento de la producción de moco y, en algunos casos, remodelación de las vías respiratorias, es importante tener en cuenta que las células inmunitarias que participan en la inflamación eosinófilos y mastocitos.

Es importante tener en cuenta las comorbilidades asociadas en el adulto las cuales pueden influir negativamente en el control del asma, aumentar el riesgo de exacerbaciones y afectar la calidad de vida del paciente, algunos de las comorbilidades son:

- Rinitis alérgica y sinusitis crónica.
- Enfermedad por reflujo gastroesofágico.
- Apnea obstructiva del sueño.
- Obesidad.
- Ansiedad y depresión.

Diagnóstico del asma en el adulto

El diagnóstico del asma se basa principalmente en la historia clínica, la exploración física y pruebas de función pulmonar, los criterios diagnósticos que nos menciona la guía GINA son:

- Presencia de síntomas respiratorios intermitentes.
- Evidencia de limitación variable del flujo de aire.
- Mejora de los síntomas y la función pulmonar tras la administración de broncodilatadores.

Las pruebas diagnosticas para el asma son:

- Espirometría este estudio nos ayuda a medir el volumen espiratorio forzado en el primer segundo (FEV1) y la capacidad vital forzada (FVC).
- Medición del flujo espiratorio máximo (PEF), la cual es util para el monitoreo ambulatorio.
- Test de broncoprovocación esta es útil en casos con espirometría normal, pero sospecha clínica persistente.
- FeNO (fracción exhalada de óxido nítrico) la cual es un indicador de inflamación eosinofílica en las vías respiratorias.

Tratamiento

Es de suma importancia de la educación del paciente, el monitoreo regular, la identificación y reducción de factores de riesgo, y el manejo de comorbilidades.

De igual forma se recomienda realizar evaluaciones periódicas del control del asma utilizando herramientas como el Asthma Control Test (ACT) y ajustar el tratamiento según los resultados obtenidos.

La estrategia terapéutica de GINA se basa en un enfoque escalonado, que nos ayuda al adecuado tratamiento según el control de los síntomas y el riesgo de exacerbaciones.

En la cual el tratamiento se divide en 5 pasos, desde la monoterapia en casos leves hasta terapias combinadas en casos severos, la cual se trata de:

1. Dosis bajas de corticoides inhalados- formoterol a demanda- la alternativa es antagonistas de leucotrienos (LTRA)
2. Dosis bajas de corticoides inhalados diariamente o corticoides como formoterol a demanda. La alternativa es antagonistas de leucotrienos o teofilina de liberación prolongada
3. Corticoides inhalados en dosis baja + LABA. La alternativa es dosis medias de corticoides inhalados.
4. Corticoides inhalados en dosis medias altas + LABA. La alternativa es agregar LAMA o considerar tiotropio.
5. Referir a especialista, la cual es importante considerar terapia biológica como lo es omalizumab, mepolizumab. La alternativa es corticoides orales de mantenimiento (EVITAR SI ES POSIBLE)

Tratamiento de control:

- **Corticosteroides inhalados (ICS):** Son el tratamiento de primera línea para el asma y se recomiendan para todos los pacientes.
- **Tratamiento de mantenimiento y alivio (MART):** Se usa un inhalador ICS-formoterol todos los días y también se usa el mismo medicamento según sea necesario para aliviar los síntomas.
- **Terapia AIR:** En la vía 1 de la GINA, se utiliza un corticoide inhalado más formoterol a dosis baja, según sea necesario, como aliviador antiinflamatorio.
- **Consideraciones adicionales:** Se pueden agregar otros medicamentos, como agonistas muscarínicos de larga acción (LAMA), antagonistas de los receptores de

leucotrienos (ATRL), o anti-IgE (Omalizumab), según la evaluación fenotípica y la gravedad del asma.

Conclusión

Como conclusión tenemos que el asma en el adulto es una enfermedad crónica que, si bien puede controlarse eficazmente, requiere un diagnóstico preciso, tratamiento individualizado y seguimiento continuo. Su manejo adecuado permite mejorar significativamente la calidad de vida del paciente, reducir las exacerbaciones y prevenir complicaciones graves, de igual forma es fundamental promover la educación del paciente, identificar y evitar los desencadenantes, y garantizar la adherencia al tratamiento, con un enfoque integral y multidisciplinario, es posible controlar los síntomas y mantener una vida activa y saludable a pesar del diagnóstico. Las guías GINA proporcionan una herramienta valiosa para el diagnóstico preciso y el tratamiento escalonado, adaptado a la severidad y control del asma

Bibliografía

Global Initiative for Asthma (GINA). (2024). Global Strategy for Asthma Management and Prevention. <https://ginasthma.org/>

American Thoracic Society (ATS). (2020). Guidelines for the diagnosis and management of asthma. Retrieved from <https://www.thoracic.org>