

UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
CAMPUS MEDICINA HUMANA



ALUMNA: MENDEZ GUZMAN YAJAIRA GUADALUPE

SEMESTRE: 8 GRUPO: C

SEGUNDO PARCIAL

TEMA: ENSAYO DEL ASMA

DR. ADRIAN ESPINO PÉREZ

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ , 10 DE ABRIL DEL 2025

# ASMA

## Introducción

El asma es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias que afecta a millones de personas en todo el mundo. En adultos, representa un desafío clínico importante por su diversidad fenotípica, la coexistencia con otras enfermedades y su impacto en la calidad de vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más de 262 millones de personas padecen asma, y que la enfermedad causa aproximadamente 455,000 muertes al año. Su abordaje requiere un enfoque integral, que combine estrategias de diagnóstico precisas con tratamientos individualizados y seguimiento continuo, tal como lo propone la *Global Initiative for Asthma* (GINA).

## Definición, Etiología y Factores Desencadenantes

El asma se define como una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias, caracterizada por episodios recurrentes de obstrucción variable y reversible del flujo aéreo, acompañados de hiperreactividad bronquial. Esta inflamación involucra múltiples células (eosinófilos, mastocitos, linfocitos T) y mediadores inflamatorios como interleucinas, que pueden producir remodelado de la vía aérea.

La etiología es multifactorial, resultado de la interacción entre predisposición genética y factores ambientales. Entre estos destacan los alérgenos (ácaros, moho, polen), irritantes (humo de tabaco, contaminación, químicos), infecciones virales, ejercicio, cambios climáticos, estrés y fármacos como AINEs y betabloqueadores.

## Fenotipos y Clasificación

GINA ha sustituido la clasificación rígida de asma leve, moderada o grave, por una evaluación centrada en el nivel de control actual y riesgo de exacerbaciones. Sin embargo, clínicamente se reconocen dos grandes formas:

- **Asma Intermitente:** Síntomas menos de 2 veces por semana, sin afectación funcional.
- **Asma Persistente (leve, moderada o grave):** Síntomas más frecuentes, despertares nocturnos, limitación de actividad, función pulmonar alterada.

Asimismo, se identifican fenotipos como el asma alérgica, no alérgica, de inicio tardío y relacionada con la obesidad, que requieren enfoques terapéuticos distintos.

## Diagnóstico y Evaluación Clínica

El diagnóstico del asma en adultos se basa en:

- **Historia clínica:** Síntomas respiratorios recurrentes, desencadenantes, antecedentes familiares.
- **Espirometría:** Demuestra obstrucción reversible del flujo aéreo (mejora  $\geq 12\%$  y  $\geq 200$  mL del VEF1 post-broncodilatador).
- **PEF (flujo espiratorio máximo):** Útil en monitoreo ambulatorio.
- **Pruebas de provocación bronquial:** En casos con espirometría normal.
- **FeNO:** Evalúa inflamación eosinofílica.
- **Pruebas alérgicas:** Para fenotipo alérgico.
- **Radiografía de tórax:** Para descartar diagnósticos diferenciales.

## Tratamiento Escalonado según GINA

El enfoque de GINA permite ajustar la terapia según el nivel de control. El tratamiento escalonado se resume así:

- **Paso 1:** ICS-formoterol a demanda o SABA + ICS ocasional (si síntomas leves).
- **Paso 2:** ICS diario en dosis baja o a demanda con formoterol.
- **Paso 3:** ICS baja dosis + LABA diario.
- **Paso 4:** ICS media/alta + LABA; considerar añadir LAMA.
- **Paso 5:** Terapia biológica (anti-IgE, anti-IL-5) y/o corticoides orales en dosis mínima posible. Requiere manejo por especialista.

Además del tratamiento farmacológico, se enfatiza la educación del paciente, el control ambiental, la técnica adecuada de inhalación y la adherencia terapéutica.

## **Comorbilidades Asociadas**

En adultos, el asma frecuentemente coexiste con otras condiciones que dificultan su control:

- Rinitis alérgica y sinusitis crónica.
- Reflujo gastroesofágico (ERGE).
- Apnea del sueño (AOS).
- Obesidad.
- Ansiedad y depresión.

Estas comorbilidades aumentan el riesgo de exacerbaciones, reducen la calidad de vida y deben abordarse de forma integral.

## **Calidad de Vida y Seguimiento**

El asma puede afectar profundamente la calidad de vida, especialmente si no está controlada. Los síntomas persistentes y las exacerbaciones frecuentes interfieren con el trabajo, el sueño y las actividades diarias. Instrumentos como el Asthma Control Test (ACT) o el AQLQ (Asthma Quality of Life Questionnaire) son útiles para evaluar y monitorear este impacto.

## **Conclusión**

El asma en adultos requiere un abordaje clínico integral, centrado en el control más que en la clasificación por severidad. La guía GINA proporciona una estructura flexible y basada en evidencia para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento del asma. La identificación de fenotipos, el tratamiento escalonado, el control de comorbilidades y la educación del paciente son claves para lograr el control a largo plazo y mejorar significativamente la calidad de vida de quienes la padecen.

## Bibliografía

1. Global Initiative for Asthma. Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2024
2. GPC DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE LA EXACERBACIÓN DE ASMA EN ADULTOS
3. Bibliografía: H. Pavon, DR. J. (2020). PediaClinico: Protocolo de actuacion (1.a ed.). MedBook Medical Editorial.
4. Global Initiative for Asthma (GINA). (2024). \*Global Strategy for Asthma Management and Prevention\*. <https://ginasthma.org/> o Global Burden of Disease Collaborative Network. (2020).
5. Global Burden of Disease Study 2019 (GBD 2019)\*. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). <https://www.healthdata.org/gbd/2019>