



**Mi Universidad**

**Ensayo**

*Martín Mar Calderón*

*Ensayo*

*Segundo parcial*

*Inmunoalergías*

*Adrián Espino Pérez*

*Medicina Humana*

*8vo semestre*

*Comitán de Domínguez, Chiapas, 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. En adultos, esta patología puede manifestarse con diferente severidad y frecuencia, representando un importante problema de salud pública a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más de 262 millones de personas viven con asma y que esta enfermedad causa aproximadamente 455,000 muertes anuales. Su abordaje clínico ha evolucionado significativamente, especialmente con la implementación de las guías internacionales como GINA (Global Initiative for Asthma), que proporcionan un marco estructurado para el diagnóstico y tratamiento del asma, incluyendo el enfoque escalonado. Este ensayo analiza las generalidades del asma en adultos, con énfasis en los métodos diagnósticos y el tratamiento escalonado según GINA.

## Desarrollo

### 1. Generalidades del Asma en Adultos

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. Los síntomas típicos incluyen disnea, tos, opresión torácica y sibilancias, que pueden empeorar por la noche o en la madrugada. En algunos adultos, el asma puede estar subdiagnosticada o confundida con otras enfermedades como la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).

Los factores de riesgo para el desarrollo de asma en adultos incluyen antecedentes familiares, exposición ocupacional a irritantes, tabaquismo activo o pasivo, obesidad, rinitis alérgica y antecedentes de infecciones respiratorias en la infancia. Además, existen fenotipos del asma en adultos, como el asma alérgica, no alérgica, tardíamente iniciada y relacionada con la obesidad, que pueden influir en el enfoque terapéutico.

## 2. Diagnóstico del Asma en Adultos

El diagnóstico del asma se basa principalmente en la historia clínica, la exploración física y pruebas de función pulmonar. Según GINA, los criterios diagnósticos incluyen:

- 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 diagnósticas más utilizadas incluyen:

- **Espirometría:** Mide el volumen espiratorio forzado en el primer segundo (FEV1) y la capacidad vital forzada (FVC).
- **Medición del flujo espiratorio máximo (PEF):** Útil para monitoreo ambulatorio.
- **Test de broncoprovocación:** En casos con espirometría normal, pero sospecha clínica persistente.
- **FeNO (fracción exhalada de óxido nítrico):** Indicador de inflamación eosinofílica en las vías respiratorias.

## 3. Tratamiento Escalonado según GINA

La estrategia terapéutica de GINA se basa en un enfoque escalonado, que permite ajustar el tratamiento según el control de los síntomas y el riesgo de exacerbaciones. El tratamiento se divide en cinco pasos (steps), desde la monoterapia en casos leves hasta terapias combinadas en casos severos.

Paso	Tratamiento de mantenimiento	Alternativa
1	Dosis bajas de ICS-formoterol a demanda	Antagonistas de leucotrienos (LTRA)
2	Dosis bajas de ICS diariamente o ICS-formoterol a demanda	LTRA o teofilina de liberación prolongada
3	ICS en dosis bajas + LABA	Dosis medias de ICS
4	ICS en dosis medias-altas + LABA	Agregar LAMA o considerar tiotropio

Paso	Tratamiento de mantenimiento	Alternativa
5	Referir a especialista. Considerar terapia biológica (omalizumab, mepolizumab, etc.)	Corticoides orales de mantenimiento (evitar si es posible)

**ICS:** Corticoides inhalados; **LABA:**  $\beta$ 2 agonistas de acción prolongada; **LAMA:** antagonistas muscarínicos de acción prolongada.

Además del tratamiento farmacológico, GINA enfatiza la importancia de la educación del paciente, el monitoreo regular, la identificación y reducción de factores de riesgo, y el manejo de comorbilidades. 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.

#### 4. Comorbilidades asociadas al asma en adultos

El asma en adultos frecuentemente coexiste con otras enfermedades crónicas, lo cual puede dificultar su diagnóstico y manejo. Las comorbilidades más comunes incluyen:

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

Estas condiciones pueden influir negativamente en el control del asma, aumentar el riesgo de exacerbaciones y afectar la calidad de vida del paciente. El manejo integral del asma debe contemplar la identificación y tratamiento de estas comorbilidades.

#### 5. Impacto del asma en la calidad de vida

El asma no solo afecta la función respiratoria, sino también el bienestar general del paciente. Los síntomas persistentes, la necesidad de medicación continua y las exacerbaciones pueden

limitar las actividades diarias, afectar el rendimiento laboral y generar una carga psicológica significativa. El impacto en la calidad de vida es mayor en pacientes con asma no controlada. Por ello, es fundamental que los profesionales de la salud evalúen regularmente el bienestar físico, emocional y social del paciente, utilizando herramientas validadas como el cuestionario AQLQ (Asthma Quality of Life Questionnaire).

## **Conclusión**

El asma en adultos representa un desafío clínico que requiere un enfoque integral, centrado en el paciente y basado en la evidencia. Las guías GINA proporcionan una herramienta valiosa para el diagnóstico preciso y el tratamiento escalonado, adaptado a la severidad y control del asma. El conocimiento actualizado sobre los fenotipos, los métodos diagnósticos y la estrategia terapéutica escalonada permite optimizar la atención médica y mejorar la calidad de vida de los pacientes adultos con asma.

## Bibliografías

- Global Initiative for Asthma (GINA). (2024). \*Global Strategy for Asthma Management and Prevention\*. <https://ginasthma.org/>
- Global Burden of Disease Collaborative Network. (2020). \*Global Burden of Disease Study 2019 (GBD 2019)\*. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). <https://www.healthdata.org/gbd/2019>
- Papi, A., Brightling, C., Pedersen, S. E., & Reddel, H. K. (2022). Asthma. \*The Lancet\*, 400(10355), 799–814. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01436-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01436-6)