



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Yari Karina Hernández Chacha

Parcial : 1er parcial

Nombre de la Materia: Inmunoalergias

Nombre del profesor: Dr Espino Pérez Adrián

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana.

8vo Semestre Grupo A

Abordaje diagnóstico y terapéutico del asma de acuerdo con las guías GINA (Global Initiative for Asthma)

Asma del adulto: diagnóstico, tratamiento y seguimiento según las guías GINA 2025

Resumen

El asma del adulto constituye un problema de salud pública de relevancia mundial debido a su alta prevalencia, impacto económico y repercusión en la calidad de vida. Las guías GINA (Global Initiative for Asthma) 2025 ofrecen un marco actualizado para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de esta enfermedad crónica. El presente ensayo analiza de manera integral los aspectos fisiopatológicos, clínicos y terapéuticos del asma exclusiva del adulto, haciendo énfasis en la necesidad de un abordaje personalizado y basado en la evidencia científica. Asimismo, se revisan los factores de riesgo, los mecanismos inflamatorios implicados y la importancia de la educación del paciente como pilar del control de la enfermedad.

Palabras clave: Asma del adulto, GINA 2025, diagnóstico, tratamiento, fisiopatología, seguimiento.

Introducción

El asma es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias caracterizada por síntomas respiratorios variables y limitación reversible del flujo aéreo. Afecta a personas de todas las edades, pero en la edad adulta adquiere particularidades clínicas y fisiopatológicas que exigen un abordaje específico. Según la Global Initiative for Asthma (GINA, 2025), el asma afecta aproximadamente al 5–10 % de la población adulta mundial. El manejo inadecuado de la enfermedad se asocia con exacerbaciones frecuentes, ausentismo laboral y un importante deterioro de la calidad de vida. Este ensayo tiene como objetivo describir de forma detallada la fisiopatología, el diagnóstico, la clasificación, el tratamiento y el seguimiento del asma en el adulto conforme a las guías GINA 2025, destacando el papel del médico y del propio paciente en el control integral de la enfermedad.

Fisiopatología del asma en el adulto

La fisiopatología del asma en el adulto implica una interacción compleja entre factores genéticos, inmunológicos y ambientales. La inflamación de las vías respiratorias constituye el eje central del proceso patológico. En la mayoría de los casos predomina una inflamación de tipo 2 (T2-high), caracterizada por la activación de linfocitos Th2 y la liberación de citocinas como IL-4, IL-5 e IL-13. Estas interleucinas inducen la producción de inmunoglobulina E (IgE), la activación de eosinófilos y el aumento de la producción de moco. Además, el epitelio bronquial lesionado libera alarminas como la TSLP (thymic stromal lymphopoietin), IL-25 e IL-33, que perpetúan la inflamación. En

algunos adultos se observa un fenotipo no T2 (T2-low), con predominio de neutrófilos, resistencia a los corticosteroides y una respuesta inflamatoria distinta. Estos procesos, junto con la remodelación bronquial —hiperplasia del músculo liso, engrosamiento de la membrana basal y fibrosis subepitelial—, explican la obstrucción variable y la hiperreactividad bronquial características del asma.

Factores de riesgo y desencadenantes del asma en adultos

Entre los principales factores de riesgo para el desarrollo o agravamiento del asma en adultos se encuentran la predisposición genética, la exposición ocupacional a irritantes químicos, el tabaquismo activo o pasivo, la contaminación ambiental y las infecciones virales respiratorias. Asimismo, la obesidad, el reflujo gastroesofágico, el estrés psicológico y el uso de ciertos fármacos como los betabloqueadores o los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) pueden actuar como factores agravantes. Los desencadenantes más comunes de las crisis asmáticas incluyen la exposición a alérgenos (ácaros, polvo, pólenes), cambios climáticos, ejercicio intenso y emociones fuertes. Reconocer y controlar estos factores es esencial para la prevención de exacerbaciones y la mejora del control clínico.

Diagnóstico del asma en el adulto

El diagnóstico del asma se basa en la identificación de síntomas respiratorios típicos (disnea, tos, opresión torácica y sibilancias) junto con la demostración de la variabilidad del flujo aéreo. De acuerdo con las guías GINA 2025, la espirometría es la herramienta de elección para confirmar el diagnóstico, evidenciando un incremento del FEV1 $\geq 12\%$ y ≥ 200 mL tras la administración de un broncodilatador. En casos dudosos, pueden utilizarse pruebas de provocación bronquial con metacolina, medición del flujo espiratorio máximo (PEF) o de la fracción exhalada de óxido nítrico (FeNO). Además, la historia clínica detallada permite diferenciar el asma de otras patologías respiratorias.

Diagnóstico diferencial

El diagnóstico diferencial del asma en adultos incluye principalmente la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), la disfunción de cuerdas vocales, el reflujo gastroesofágico, la insuficiencia cardíaca y las bronquiectasias. En adultos fumadores o mayores de 40 años puede presentarse el síndrome de solapamiento asma-EPOC (ACOS), que requiere un enfoque terapéutico mixto. El diagnóstico adecuado es fundamental para evitar el uso inadecuado de medicamentos y mejorar los resultados clínicos.

Clasificación del asma según GINA 2025

Las guías GINA 2025 clasifican el asma con base en dos criterios principales: el grado de control y la severidad. El control se evalúa según la frecuencia de síntomas diurnos y nocturnos, las limitaciones en la actividad física, la necesidad de medicación de rescate y la función pulmonar. La severidad, en cambio, se define retrospectivamente en función del nivel de tratamiento requerido

para mantener el control: leve, moderado o grave. Esta clasificación orienta las decisiones terapéuticas y permite establecer estrategias personalizadas de manejo.

Tratamiento del asma en adultos según las guías GINA 2025

El tratamiento del asma en adultos se basa en un enfoque escalonado que combina medicamentos controladores y de alivio. El pilar del tratamiento es el uso de corticosteroides inhalados (CI), solos o combinados con broncodilatadores de acción prolongada (LABA). Las guías GINA 2025 recomiendan el uso de la combinación CI-formoterol tanto para mantenimiento como para rescate, incluso en casos leves, lo que ha demostrado reducir significativamente las exacerbaciones. En etapas moderadas o graves pueden añadirse broncodilatadores de acción prolongada, antagonistas de receptores de leucotrienos (ARLT) o tiotropio. Los pacientes con asma grave no controlada a pesar del tratamiento óptimo pueden beneficiarse de terapias biológicas dirigidas a IL-5 (mepolizumab, reslizumab), IL-4/13 (dupilumab) o IgE (omalizumab).

Tratamiento no farmacológico y educación del paciente

El abordaje del asma del adulto debe complementarse con medidas no farmacológicas. Entre ellas se incluyen la educación del paciente, la evitación de desencadenantes, el control ambiental y la promoción de la actividad física supervisada. La educación es un componente clave, ya que permite al paciente reconocer los síntomas de alarma, utilizar correctamente los inhaladores y adherirse al plan de acción personal. Asimismo, el abandono del tabaco, el manejo del peso corporal y la vacunación contra la influenza y neumococo son intervenciones esenciales en el manejo integral.

Seguimiento y control del asma en el adulto

El seguimiento del paciente adulto con asma debe realizarse de forma continua y estructurada. Las guías GINA 2025 recomiendan revisar el control de la enfermedad cada tres meses, evaluando los síntomas, la función pulmonar, los efectos secundarios y la adherencia al tratamiento. El Test de Control del Asma (ACT) y el cuestionario ACQ son herramientas útiles para valorar la evolución clínica. El objetivo del seguimiento es alcanzar y mantener el control del asma con la dosis mínima efectiva de corticosteroides, ajustando el tratamiento de forma progresiva según la respuesta individual.

Conclusiones

El asma exclusiva del adulto representa un desafío clínico que requiere un enfoque diagnóstico y terapéutico integral. Las guías GINA 2025 constituyen el estándar internacional para su manejo, al integrar la evidencia científica más reciente con estrategias personalizadas centradas en el paciente. El conocimiento de la fisiopatología, la identificación de factores de riesgo, la elección adecuada del tratamiento y la educación continua del paciente son pilares fundamentales para alcanzar un control óptimo. Implementar estas recomendaciones contribuye a reducir las exacerbaciones, mejorar la función pulmonar y elevar la calidad de vida de quienes padecen esta enfermedad crónica.

Referencias

Global Initiative for Asthma (GINA). (2025). *Global Strategy for Asthma Management and Prevention*. <https://ginasthma.org/>

Papi, A., Brightling, C., Pedersen, S. E., & Reddel, H. K. (2023). Asthma. *Lancet*, 401(10379), 1247–1262. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00094-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00094-2)

Reddel, H. K., & FitzGerald, J. M. (2024). Personalized treatment approaches for adults with asthma. *European Respiratory Journal*, 63(2), 2202314. <https://doi.org/10.1183/13993003.02314-2022>

Chung, K. F., & Adcock, I. M. (2022). Precision medicine in adult asthma: current status and future directions. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 150(5), 1141–1152. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2022.08.002>