

BOLETÍN DE SALUD

EL ASMA



**UNIVERSIDAD
LIBRE®**
Vigilada Mineducación

**CAMINANDO EN LA
EXCELENCIA**



BIENESTAR UNIVERSITARIO
ÁREA DE DESARROLLO HUMANO

Porque tú cuentas... Marca la diferencia

¿QUÉ ES EL ASMA?

Desde el punto de vista etiológico, el asma es secundario a una respuesta de hipersensibilidad mediada por anticuerpos, los cuales al aparecer y realizar unión con el antígeno (elemento desencadenante) inducen liberación de un mediador llamado Histamina. Esta acción desencadena el estrechamiento bronquial con exacerbación de la inflamación con secreción mucosa (flemas) y aumento de la resistencia de la vía respiratoria al paso del aire, produciendo el ruido denominado sibilancia.

Según las guías mundiales de asma 2019, el asma es una enfermedad crónica frecuente y afecta actualmente a más de 300 millones de personas en el mundo. Asimismo, se estima que es potencialmente grave, pues provoca síntomas respiratorios,

limitación de la actividad respiratoria y las crisis de asma, las cuales pueden requerir atención médica urgente en algunos casos.

Si padece de asma, las paredes internas de sus vías respiratorias se inflaman y se estrechan, razón por la cual los pulmones reciben menos aire.



¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS?

No todas las personas presentan los mismos síntomas, es importante siempre consultar con un profesional de la salud. El asma no tiene cura, pero sus síntomas pueden controlarse, dado que el asma suele cambiar con el tiempo.



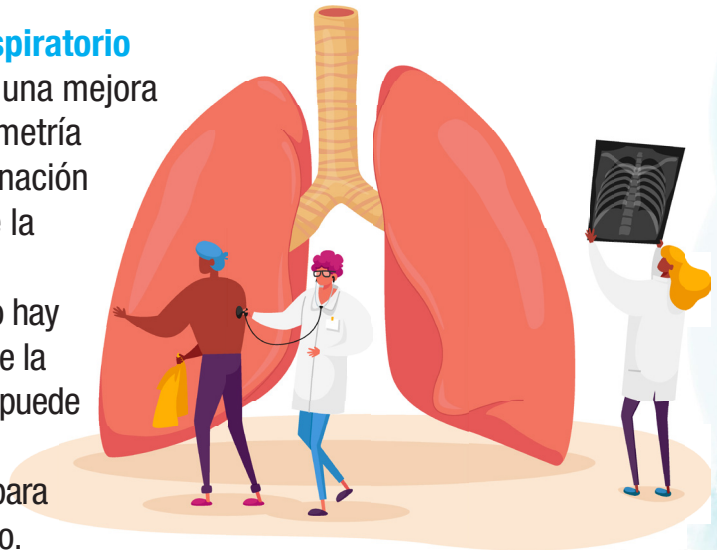
Estos síntomas se asocian a la dificultad de expulsar aire fuera de los pulmones debido a un estrechamiento en las vías respiratorias

¿CÓMO PUEDE DIAGNOSTICARSE?

Una exploración física completa le permite al profesional de la salud realizar un diagnóstico inicial, con base en antecedentes familiares, personales y sintomatología en la historia clínica. Adicionalmente, se realizan pruebas diagnósticas de función pulmonar, según cada caso pueden ser:

- **Eosinófilos en esputo**, es una prueba para determinar la presencia de glóbulos blancos llamados eosinófilos en flema bronquial. Indica que la persona padece cuadro alérgico en vías respiratorias
- **Imágenes diagnósticas** como la radiografía de tórax, puede ilustrar lesiones pulmonares, focos infecciosos, obstrucciones al flujo y otras más específicas.
- **SpO2**, es la medición de saturación de oxígeno mediante pletismografía de pulso. Indicando pérdida o disminución por obstrucción de la vía aérea.
- **Espirometría**, permite medir volúmenes de aire movilizados en el ejercicio respiratorio. Están disminuidos por la crisis asmática.

- **Volumen espiratorio forzado**, es una mejora de la espirometría con determinación dinámica de la velocidad de flujo. Cuando hay resistencia de la vía aérea se puede determinar variaciones para el diagnóstico.



¿ CUÁLES SON LOS TIPOS DE ASMA QUE PUEDEN PRESENTARSE?

Hay dos clasificaciones, dependiendo el factor desencadenante y según el nivel de Intensidad.

Factor desencadenante



- **Asma alérgico:** Se produce por exposición a factores desencadenantes que se denominan alérgenos, tanto físicos como de tipo químico tales como: polen, esporas, ácaros, pelo de animales, sustancias aromáticas, alergia a medicamentos y alimentos.



- **Asma estacional:** Poco común en nuestro medio y se relacionan con las estaciones y presencia de polen de plantas.



- **Asma no alérgico:** Se desencadena con sustancias irritantes muy fuertes como pinturas, humo, contaminantes ambientales, infecciones del tracto respiratorio como Sinusitis, Faringitis, Rinitis y Reflujo gastroesofágico



- **Asma ocupacional:** Se relaciona con los eventos con ocasión del trabajo que por falta de protección el trabajador se ve expuesto a medios con cantidad de sustancias y medios irritantes de la vía respiratoria.



- **Asma inducido por ejercicio:** Se presenta con ocasión de pruebas rápidas asociadas con tos y expectoración bien sea durante o al final del ejercicio.

- **Asma nocturna:** Cuando la persona con cualquier tipo de asma va a presentar un desenlace de crisis en la noche.

POR NIVEL DE INTENSIDAD

- **Intermitente y leve:** Se relaciona con presencia de hasta dos veces en la semana y hasta dos noches durante el mes.
- **Persistente y leve:** Se presenta una vez al día hasta dos veces por semana y no mayor de una vez al día
- **Persistente y moderado:** Su presencia es una vez al día y una noche en la semana
- **Persistente e intensa:** Su presencia es una al día, todos los días y frecuente en la noche.
- **Asma crónica:** Los síntomas son continuos, las crisis son frecuentes y graves, los síntomas nocturnos son casi todos los días. Se requiere terapia de rescate como inhaladores de acción rápida y nebulizaciones.



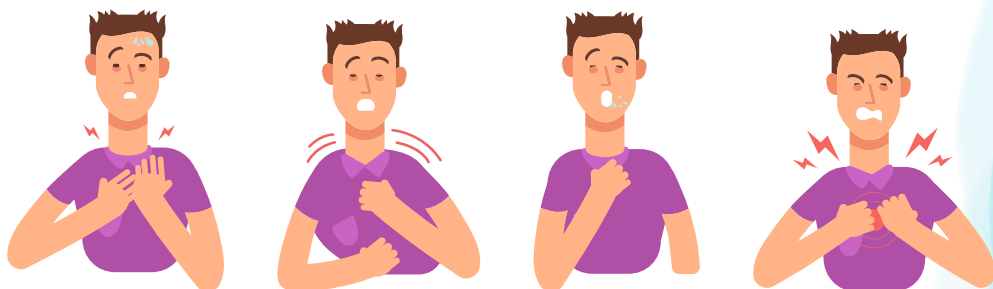


¿EN QUÉ CONSISTE UN ATAQUE DE ASMA?

Consiste en un episodio de dificultad respiratoria mediada por la disminución repentina del diámetro bronquial, donde el paciente presenta una alta resistencia al movilizar los volúmenes de aire necesarios para el recambio a nivel alveolar, simultáneamente, aparecen sibilancias o sea el ruido que produce la movilización de secreciones a nivel bronquial.

- La persona se siente incómoda y fatigada por el esfuerzo físico al tratar de mejorar los volúmenes de aire requeridos.
- La frecuencia respiratoria se eleva (taquipnea) con escaso volumen movilizado.
- Hay sudoración e incomodidad.

La crisis puede ceder inicialmente con nebulización de solución



salina, si no hay mejoría, hay que utilizar terapia de rescate con medicación. Si no hay respuesta con estas terapias, se vuelve paciente de cuidado intermedio y/o crítico y el el profesional de la salud indicará el proceso a seguir.

¿CUÁNDO IR A URGENCIAS?

Acuda al servicio de urgencias si presenta:

- Dificultad para hablar.
- La fatiga no se alivia, incluso después de usar el inhalador repetidas veces.
- No puede dormir o se despierta durante la noche con frecuencia.
- Siempre que al problema respiratorio se añade la sensación de agotamiento, de frío y de temor a no poder respirar.
- Si sus labios, lengua y yemas de los dedos tienen apariencia o color azulado.



TENGA EN CUENTA

- El asma es una enfermedad de curso crónico y no tiene curación. Las medidas terapéuticas se encaminan a controlar los síntomas y evitar las crisis con educación tanto a la persona como al entorno familiar.



- Se enseña a evitar los factores desencadenantes de las crisis, las sustancias irritantes, la reactividad a circunstancias que produzcan sensibilidad. Los neumólogos, los alergistas, o en su defecto el internista, son los profesionales que tratan a los pacientes.

- Los padres de familia deben recibir las instrucciones de pediatras, neumólogos y terapeutas respiratorios para el manejo del niño asmático. Un niño en tal circunstancia va a ser siempre paciente en tratamiento.

- No se automedique.

- Evite todas las cosas que usted sabe que empeoran su asma, (tabaco, polvo doméstico, mascotas etc.).



Tomado de: ginasthma.org/wp-content/uploads/2019/07/GINA-Spanish-2019-wms, http://www.boletinfarmacologia.hc.edu.uy/images/stories/boletin/boletn_asma__2.pdf, <https://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2009/nts092i.pdf>, <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/tipos-de-asma> <https://www.who.int/respiratory/asthma/es/>, y aporte profesionales del área de Salud de Bienestar Universitario.

Sus aportes y sugerencias son importantes

**Mayor Información:
Área de Salud Bienestar Universitario**