

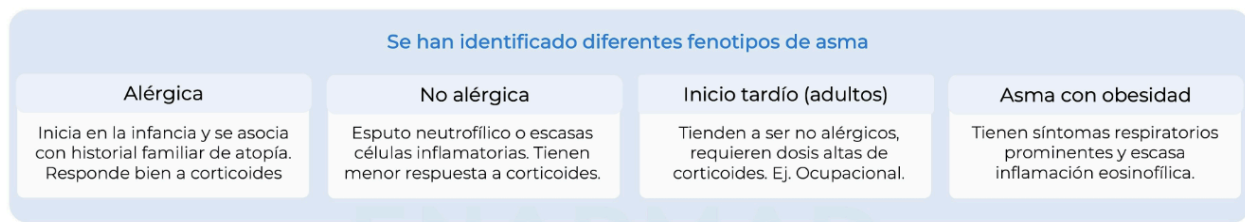
ASMA EN ADULTO

Enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratoria en la que participan diversas células y mediadores de inflamación,

Caracterizado por **hiperreactividad** de la vía aérea, **obstrucción** del flujo aéreo parcialmente **reversible**, que ocasiona síntomas recurrentes:

- **Tos**
- **Sibilancia**
- **Disnea** y aumento del **trabajo respiratorio** predominio **nocturno**

FENOTIPOS



ARMAD | Dr. Edwin Mac

Asma alérgica - hipersensibilidad tipo I, mediado por IgE - linfocitos Th2

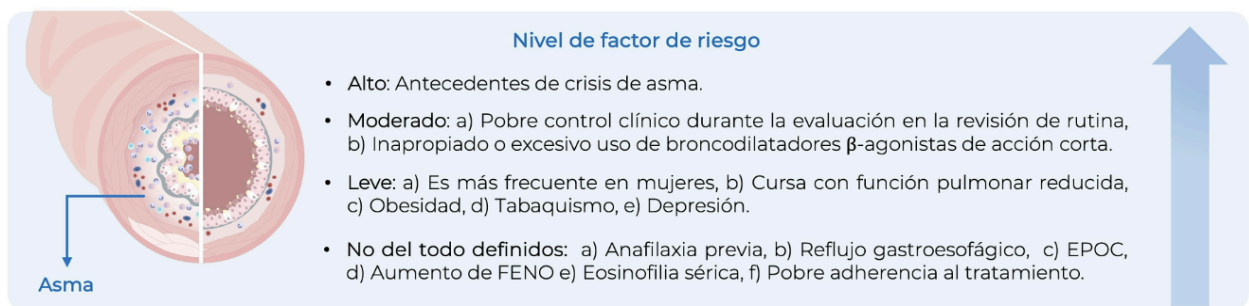
EXACERBACIONES

Lenta 80%

- Días a semanas
- Infección viral

Rápida 20%

- < 3 hrs
- Alérgenos, fármacos



CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO

Tos, disnea, sibilancias, aumento de trabajo respiratorio + **ESPIROMETRÍA** (FEV1 o PEF) - valora grado de obstrucción

- Predominio nocturno y exposición a desencadenantes

ESPIROMETRÍA

Puede realizarse a partir de los **6 años**

ESPIROMETRÍA!! (FORZADA)

<6 años el diagnóstico es clínico y terapéutico

PATRÓN OBSTRUCTIVO

FEV1 < 80% DE ESPERADO

FEV1 / FVC
Adulto < 0.75, Niños < 0.9

REVERSIBILIDAD

**FEV1 > 12%
BRONCODILATADOR**

HIPERREACTIVIDAD

**DISMINUCION FEV1 > 20%
DEL BASAL
BRONCOPROVOCACION**

Clasificación de gravedad del asma (acorde GINA 2021)

2022

Intermitente	Síntomas diurnos ≤ 2 veces por semana, medicación de rescate 2 veces por semana o menos, síntomas nocturnos 2 veces por mes o menos.	Función pulmonar (FEV1 o PEF) > 80%.	Ninguna exacerbación.
Leve persistente	Síntomas diurnos ≥ 2 veces por semana o nocturnos > 2 veces por mes, medicación de rescate 2 veces por semana o mes y poca limitación.		1 exacerbación por año o menos.
Moderada persistente	Síntomas diurnos diariamente, medicación de rescate diariamente, síntomas nocturnos > 1 vez por semana con limitación de la actividad.	FEV1 o PEF: > 60% - < 80%	> 1 exacerbación por año.
Grave persistente	Síntomas diurnos > 1 vez por día, medicación de rescate más de 1 vez por día, síntomas nocturnos frecuentes, mucha limitación de la actividad.	FEV1 o PEF: < 60%.	

ENARMAD | Dr. Edwin Madera

VALORAR PARAMETROS EN ULTIMAS 4 SEMANAS

Síntomas diurnos > 2 veces por semana

Despertares nocturnos > 2 veces por semana

Uso de medicamento de rescate > 2 veces por semana

Limitación de la actividad física por asma

CONTROLADA = NINGUNO

PARCIALMENTE CONTROLADA = < 2

DESCONTROLADA = > 2

Clasificación de la exacerbación de asma (adaptada de GEMA, 2021)				
	Crisis leve	Crisis moderada	Crisis grave	Crisis vital
Disnea	Leve	Moderada	Intensa	Respiración agónica, parada respiratoria
Habla	Párrafo	Frases	Palabras	Ausente
Frecuencia respiratoria	Aumentada	> 20x'	> 25x'	Bradipnea, apnea
Frecuencia cardíaca	< 100x'	100 - 120x'	> 120x'	Bradicardia o parada cardíaca
Uso de musculatura accesoria	Ausente	Presente	Muy evidente	Movimiento paradójico o ausente
Sibilancias	Presentes	Presentes	Presentes	Silencio
Nivel de consciencia	Normal	Normal	Normal	Disminuido o coma
FEV1 o PEF (Valor de referencia)	> 70%	< 70%	< 50%	No procede
SaO ₂ (%)	> 95%	< 95%	< 90%	< 90%

CRITERIOS DE HOSPITALIZACIÓN

- Dificultad para mantener O₂ > 92%
- Disminución del estado de conciencia
- FEV1 < 60%

UCI

- Paro respiratorio
- Disminución de conciencia
- O₂ < 90% a pesar de O₂ suplementario
- PaCO₂ > 45 mmHg (sg de alarma de agotamiento muscular)



Se considera que pueden ser dados de alta aquellos pacientes con un FEV1 o PEF > 70 % (del estimado o del mejor valor personal) y con mínimos síntomas.

TRATAMIENTO EN PACIENTE CONTROLADO

< 12 años

- Salbutamol rescate PRN

> 12 años

- Formoterol + CEI PRN
 - Paso 1-2 >> según necesidad
 - Paso 3 >> dosis baja
 - Paso 4 >> dosis media
 - Paso 5 >> dosis alta + LAMA o Ac monoclonal

TRATAMIENTO EN PACIENTE CON EXACERBACIONES

LEVE
O₂
SABA

Doctor
RE

MODERADA
ANTICOLI
CES

GRAVE
MAGNESIO
VMI *

