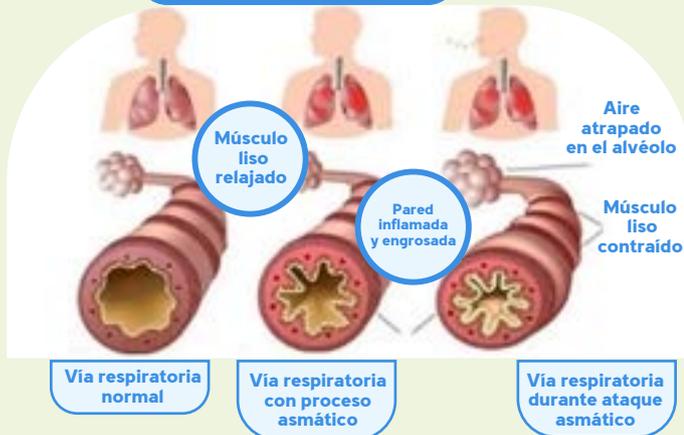


¿Qué es el asma?

El asma es una enfermedad respiratoria crónica que puede ocurrir en personas de todas las edades; es una de las enfermedades más frecuentes a nivel mundial con una estimación por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de alrededor de 235 millones de personas con asma. Esta enfermedad se caracteriza por una inflamación de los bronquios haciendo que su pared sea más gruesa, con mayor producción de moco y con contracción del músculo que rodea las paredes de los bronquios, por lo que el espacio por donde tiene que transitar el aire es más estrecho, dificultando así la respiración.

Patología del asma



¿Que puede causar asma?

Se ha visto que puede ser multifactorial, es decir, tener más de un factor de riesgo asociado. Los más comunes pueden ser:

- Antecedentes familiares de primer grado (padres o hermanos) con diagnóstico de asma.
- Alergias conocidas
- Bajo peso al nacer o haber nacido de manera prematura
- Exposición al humo de tabaco y otras fuentes de contaminación del aire; así como exposición a ácaros del polvo doméstico, mohos, sustancias químicas, humos.
- Obesidad, tanto en los niños como en los adultos.

¿Cuáles son los síntomas del asma?

Los síntomas clásicos son: tos intermitente (se presenta en ciertos momentos del día), sonido silbante y agudo en el pecho, generalmente al exhalar (sibilancias), opresión en el pecho que no permite respirar profundamente, y falta de aire; estos síntomas son variables en intensidad y a lo largo del tiempo, pudiéndose presentar con mayor frecuencia por la noche o madrugada, al realizar actividad física, cambios de temperatura, al exponerse a ciertos olores o perfumes, o después de una infección respiratoria.



¿Cómo puedo saber si tengo asma?

Ante la presencia de síntomas clásicos, es necesario acudir a valoración médica. Si su médico sospecha que puede tener asma, le pedirá una o varias pruebas de función pulmonar (espirometría con broncodilatador, flujometría, fracción exhalada de óxido nítrico o prueba de reto bronquial con ejercicio), así como algún estudio de sangre, como una biometría hemática e IgE. Es importante que su médico disponga de estos estudios, ya que existen muchas otras enfermedades que pueden confundirse con asma.





Me han dicho que existen diferentes tipos de asma, ¿esto es cierto?

El asma es una enfermedad que puede tener diferentes características clínicas, fisiológicas e inflamatorias, por lo que puede clasificarse en fenotipos (grupos que comparten mismas características). Por ejemplo, en función de los factores desencadenantes, puede clasificarse de la siguiente manera:

- Asma alérgica: ocurre en relación con la exposición a sustancias que están en el ambiente como polen, ácaros del polvo, pelo de animales. Pudiendo incrementar o aparecer los síntomas solo en determinadas estaciones del año
- Asma no alérgica: los síntomas aparecen de manera más frecuente, ejemplo con los cambios bruscos de temperatura, infecciones respiratorias, sustancias irritantes (como el cloro).
- Asma inducida por ejercicio: los síntomas aparecen sólo al realizar ejercicio físico o poco tiempo después de finalizar la actividad.
- Asma ocupacional: los síntomas aparecen tras exposición a sustancias propias del lugar de trabajo (como polvo de madera, harinas, metales, resinas plásticas, etc.).



¿Cómo se trata el asma?

El asma no se cura, pero puede controlarse.

El tratamiento se divide en 2 grupos:

- Tratamiento de mantenimiento: es el más importante, y su finalidad es lograr el control de la enfermedad (mejor calidad de vida, al reducir o quitar los síntomas de asma, disminuir la necesidad de tratamiento de rescate, o de acudir a urgencias, y sin limitación de sus actividades físicas). Se utilizan esteroides inhalados (Budesonida, beclometasona, fluticasona).

Importante: los esteroides inhalados han demostrado ser seguros, ya que al ser de uso local, la cantidad que pasa hacia la sangre es muy poca, por lo que los efectos secundarios sistémicos son escasos. El efecto secundario más común es la presencia de candida (hongo) en boca, esto se puede prevenir con una buena técnica de inhalación y enjugándose la boca inmediatamente después de usar el inhalador.

- Medicamento de rescate: se usa para el control rápido, pero pasajero de los síntomas. Contiene broncodilatadores de acción corta como el salbutamol. Su efecto consiste en relajar de manera temporal los músculos que rodean a los bronquios, abriendo rápidamente las vías respiratorias y así aliviar los síntomas.

Importante: No hay ningún beneficio de su uso regular y no deben utilizarse sin un tratamiento de mantenimiento (esteroides inhalados).

Los pacientes que tienen tratamiento de mantenimiento (esteroides) combinado con formoterol pueden utilizar este mismo inhalador como rescate (terapia mart). Puede consultar la infografía específica de este tratamiento.

También debe saber, que además del control del asma, es importante identificar y tratar las comorbilidades que con frecuencia acompañan e incrementan los síntomas del asma, como la rinitis, sinusitis, enfermedad por reflujo gastroesofágico, la apnea del sueño, la ansiedad y la depresión.

El manejo conjunto de nutrición, rehabilitación y psicología mejoran el control.

Algunos consejos para mejorar el control de su enfermedad:

- Aprender sobre su enfermedad, por ejemplo, que es el asma, cómo reconocer los síntomas, la importancia de apego a tratamiento, adecuada técnica de inhalación de cada uno de sus dispositivos.
- Utilizar de manera adecuada sus inhaladores y tener buen apego a la dosis prescrita
- Tratar de evitar las cosas que identifique que pueden desencadenar o empeorar sus síntomas de asma
- Visitar a su médico regularmente para mantener mejor control de síntomas, exacerbaciones y función pulmonar.

Recuerde: el control adecuado del asma permite una buena calidad de vida, pero sobre todo, salva vidas.

Referencias:

- Global Strategy for Asthma Management and Prevention, Update 2024. www.ginasthma.org
- Guía Española para el Manejo del Asma (GEMA), 2020. www.gemasma.com
- Guía Mexicana del Asma (GUIMA), 2017. Rev Alerg Mex. 2017 Supl 1:s11-s-128