



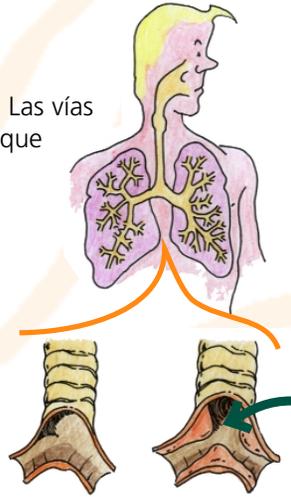
INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE CON ASMA

¿QUÉ ES EL ASMA?

El asma es un trastorno inflamatorio crónico de las vías respiratorias. Las vías respiratorias aquejadas de inflamación crónica son hiperreactivas, lo que condiciona que cuando se exponen a diversos estímulos o factores desencadenantes se obstruyen, lo que reduce el flujo aéreo (por broncoconstricción, tapones de moco y aumento de la inflamación).

¿ES FRECUENTE?

El asma es una enfermedad respiratoria muy frecuente, que afecta a seis de cada 100 personas y además va en aumento, especialmente entre los niños. Sin embargo a pesar de su frecuencia el asma sigue siendo una enfermedad subdiagnosticada y subtratada.



¿QUÉ SÍNTOMAS PRODUCE?



El asma produce episodios recurrentes de tos, sibilancias, opresión torácica y dificultad respiratoria. Los ataques de asma pueden poner en peligro la vida, pero pueden prevenirse.

¿CUÁLES SON LOS DESENCADENANTES?

Los factores desencadenantes comunes del asma (es decir, los que hacen empeorar la enfermedad) son: infecciones virales; alérgenos como los ácaros del polvo doméstico (en la ropa de cama, moquetas, alfombras y muebles tapizados), animales con pelo, cucarachas, pólenes y hongos; humo de tabaco; contaminación ambiental; ejercicio; procesos emocionales intensos; irritantes químicos, y fármacos (aspirina y betabloqueantes). Un paciente puede tener uno o más desencadenantes, cuando estos son alérgenos se dice que el asma es extrínseco o de causa alérgica, lo cual es muy frecuente en la infancia y juventud.



¿CÓMO SE TRATA?

- 1 Mediante la educación del paciente a través de cursos para el autocontrol del asma. El conocimiento de esta enfermedad aumenta la probabilidad de un éxito prolongado.
- 2 Evitando los alérgenos e irritantes que lo producen o empeoran. Administrando vacunas alérgicas (en el asma extrínseco) en caso que el alérgeno causal no pueda eliminarse del medio del paciente (pólenes, ácaros etc). Su prescripción y control debe ser hecha por un especialista en alergia.

3

Tomando fármacos. Existen diferentes tipos de medicinas para controlar el asma. Algunas personas con asma leve, tan solo necesitan la medicación cuando tienen síntomas, no obstante muchos pacientes suelen necesitar un tratamiento diario para prevenir la aparición de los síntomas, aparte de una medicación adicional para cuando estos aparecen. El doctor debe decidir cuál es la mejor medicina para cada paciente y cómo debe de ser tomada.



Básicamente los fármacos para el asma se componen de:

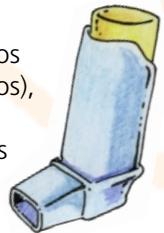
a) Inhaladores antiinflamatorios: (corticoides y cromomas). Al disminuir la inflamación disminuimos la hiperreactividad de los bronquios y por tanto conseguimos que el paciente cada vez tenga menos síntomas. Pueden tardar varias semanas en comenzar a producir una mejoría y por tanto no son útiles por si solos para tratar un episodio agudo. Su especialista le irá ajustando la dosis en cada visita, pero en ningún caso deberá usted suspenderlos sin consultarle.

Es esencial que su especialista le enseñe como realizar correctamente las inhalaciones, pues sólo leyendo las instrucciones suele ser insuficiente, lo que con frecuencia conduce a un fracaso en el tratamiento.

b) Inhaladores broncodilatadores: Estos actúan relajando la musculatura bronquial aumentando así el calibre de los bronquios. A diferencia de los inhaladores antiinflamatorios, actúan rápidamente, (minutos) Los más utilizados son las llamados beta2 agonistas y los hay con un efecto terapéutico corto de tan sólo una 4 horas y otros con un efecto más prolongado (6-12 horas). Los primeros se utilizan para tratar los episodios agudos, los segundos se dan asociados a un inhalador antiinflamatorio para el tratamiento crónico del asma. Con frecuencia su especialista le dará por escrito un plan a seguir en caso de una agudización de su asma, el cual se basará en un reconocimiento temprano del empeoramiento (a veces ayudándose de Medidores domésticos del Flujo Máximo Espiratorio) y un tratamiento precoz con beta2 agonistas.

c) Comprimidos antiinflamatorios: Los antileucotrienos y corticoides, los primeros aventajan en que son bastante seguros (sin prácticamente efectos secundarios), los segundos en que son más eficaces. Los primeros se administran para el tratamiento crónico, mientras que los segundos suele reservarse sólo para las agudizaciones, ya que su uso prolongado no está exento de riesgos.

d) Comprimidos broncodilatadores: beta2 agonistas y teofilinas, son relajantes de la musculatura bronquial, aunque hace años se utilizaban mucho, en la actualidad se reservan como complemento, cuando la medicación antiinflamatoria inhalada (sola o asociada a inhaladores beta2 agonistas) y/o oral (antileucotrienos) es insuficiente para el control de la enfermedad, sus efecto secundario más frecuentes son el temblor de manos (los primeros) y el insomnio (los segundos).



Recuerde que la mejor forma de controlar el asma es:

- Solicitando consejo de un especialista en asma.
- Aprendiendo a reconocer los síntomas iniciales de

un episodio y a tratarlos de forma inmediata.

- Evitando aquellos desencadenantes que producen sus episodios.
- Tomando la medicación exactamente tal como se la ha prescrito su médico.
- Sabiendo reconocer cuando un episodio es grave y por tanto cuando debe solicitar asistencia médica urgente.

Dr. Javier Subiza *Centro de Asma y Alergia Subiza*
General Pardiñas 116; 28006 Madrid
Correspondencia: www.clinicasubiza.com
