

Programa Ágora





ASMA: Concepto, características y diagnóstico.

Dr. Juan Antonio Trigueros
Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria
Centro de Salud Buenavista de Toledo

Definición

El asma es un síndrome que incluye diversos fenotipos clínicos con manifestaciones clínicas similares, pero de etiologías probablemente diferentes.

Es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias, donde participan distintas células y mediadores de la inflamación, condicionada en parte por factores genéticos, que cursa con hiperrespuesta bronquial y una obstrucción variable al flujo aéreo, total o parcialmente reversible, ya sea por la acción medicamentosa o espontáneamente.

Asma: epidemiología en España

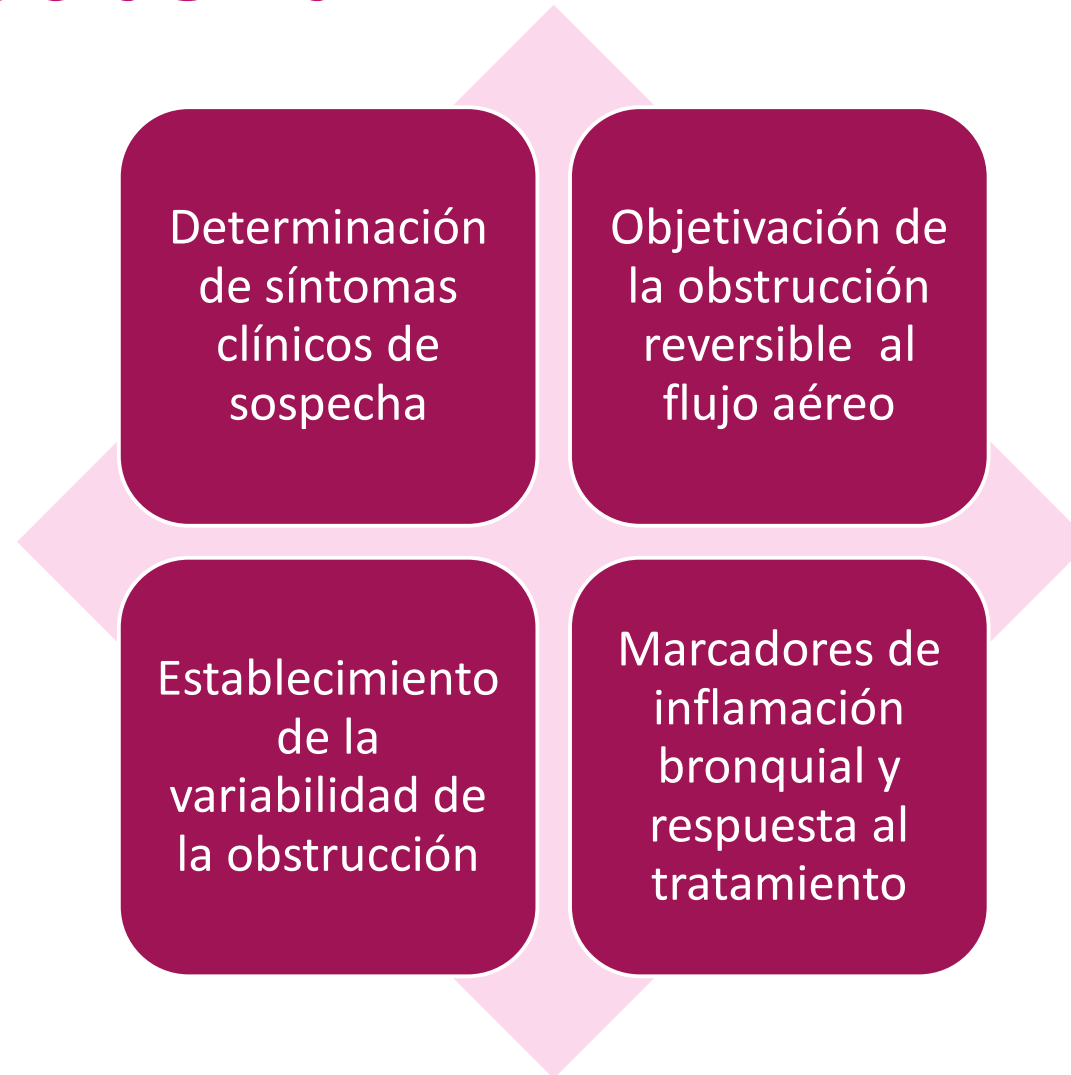
- En aumento por problemas medioambientales¹.
- Variabilidad alta en función de factores genéticos, medioambientales, organizativo-asistenciales, poblacionales.

Prevalencia de asma en adultos y adolescentes				
Autor	Ámbito	Año	Prevalencia	Comentarios
Álvarez ⁸	Navarra	2014	10,6 %	Adolescente
Elizalde ⁹	Navarra(rural)	2018	13,4 %	Adolescente
Vila-Rigat ¹¹	Barcelona	2014	2,5 %	Población laboral 16-64 años
López ¹⁰	Madrid	2017	6,3 %/13,5 %	Asma actual/asma acumulada
Arias ¹²	Argentina	2018	6,4 %	Adultos 20-44 años



- Prevalencia mayor en zonas costeras. Prevalencia media en España de **4,7%**.
- Prevalencia en niños y adolescentes: media del **10%** del 8,2 al 18,8%^{1,2}.

Diagnóstico de asma



Proceso diagnóstico

Valoración clínica

- Síntomas guía
- Sibilancias

Factores desencadenantes

- Infecciones, alérgenos, humo
- Emociones, estacionalidad, ejercicio

Comorbilidades

- Rinosinusitis
- Dermatitis
- Atopia

Diagnóstico de asma

Características que **umentan** la probabilidad de padecer asma :

SIBILANCIAS, DISNEA, TOS Y OPRESIÓN TORÁCICA

EMPEORAMIENTO NOCTURNO

VARIABILIDAD DE SÍNTOMAS E INTENSIDAD

PRESENCIA DE DESENCADENANTES

Diagnóstico de asma

Características que **reducen** la probabilidad de padecer asma :

TOS AISLADA SIN OTROS SÍNTOMAS RESPIRATORIOS

PRODUCCIÓN CRÓNICA DE ESPUTO

DISNEA ASOCIADA A MAREOS O PARESTESIAS

DOLOR TORACICO AISLADO

DISNEA POR EJERCICIO CON INSPIRACIÓN RUIDOSA

Diagnóstico de asma

OBSTRUCCIÓN

- Espirometría forzada: $FEV_1/FVC < 0.7$
- PBD: Incremento $FEV_1 > 12\%$ y 200 ml
- PBD: Incremento 10% FEV_1 o FVC

VARIABILIDAD

- Variabilidad del PEF $> 20\%$ en 3 días o más a lo largo de 2 semanas consecutivas

INFLAMACIÓN

- $FE_{NO} > 40$ ppb

Proceso diagnóstico

Función Pulmonar

- Espirometría con PBD
- Medición de la variabilidad del PEF

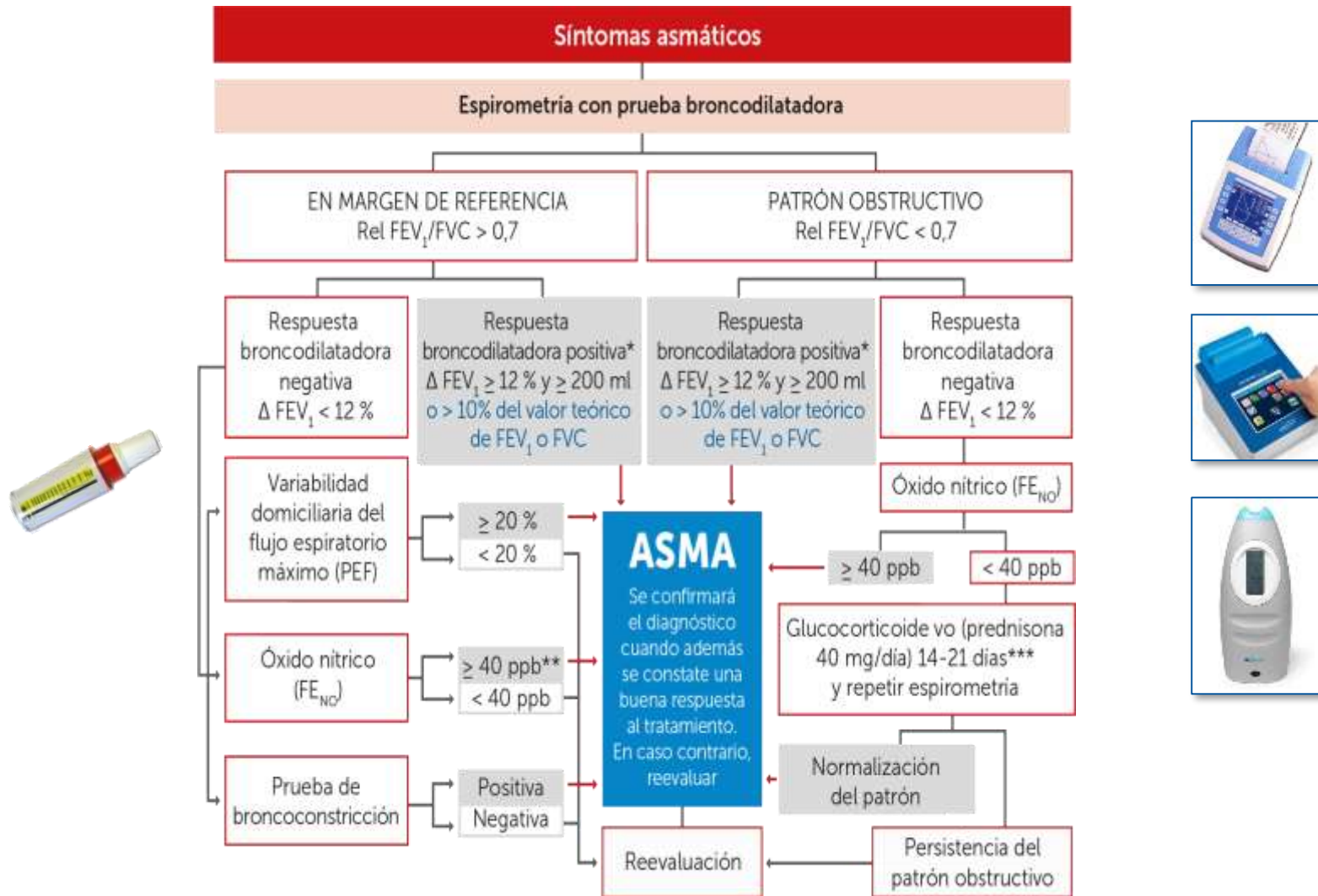
Diagnóstico Diferencial

- Enfermedades respiratorias crónicas
- Enfermedades cardiovasculares
- Otras obstrucciones aéreas

Prueba Terapéutica

- Corticoide sistémico
- Corticoide Inhalado

Algoritmo diagnóstico



Diagnóstico diferencial con epoc

Tabla 2.2. Diagnóstico diferencial del asma del adulto

	ASMA	EPOC
Edad inicio	A cualquier edad	Después de los 40 años
Tabaquismo	Indiferente	Prácticamente siempre
Presencia de atopia	Frecuente	Infrecuente
Antecedentes familiares	Frecuentes	No valorable
Variabilidad de los síntomas	Sí	No
Reversibilidad de la obstrucción bronquial	Significativa	Suele ser menos significativa
Respuesta a glucocorticoides	Muy buena, casi siempre	Indeterminada o variable
	Otras patologías posibles	Síntomas característicos
Edad entre 15 y 40 años	<ul style="list-style-type: none"> - Obstrucción laríngea inducible - Hiperventilación - Cuerpo extraño inhalado - Fibrosis quística - Bronquiectasias - Enfermedad cardíaca congénita - Tromboembolismo pulmonar 	<ul style="list-style-type: none"> - Disnea, estridor inspiratorio - Mareo, parestesias - Síntomas de aparición brusca - Tos y moco excesivos - Infecciones recurrentes - Soplos cardíacos - Disnea de instauración brusca, taquipnea, dolor torácico,
Edad mayor de 40 años	<ul style="list-style-type: none"> - Obstrucción laríngea inducible - Hiperventilación - Bronquiectasias - Enfermedad del parénquima pulmonar - Insuficiencia cardíaca - Tromboembolismo pulmonar 	<ul style="list-style-type: none"> - Disnea, estridor inspiratorio - Mareo, parestesias - Infecciones recurrentes - Disnea de esfuerzo, tos no productiva - Disnea de esfuerzo, síntomas nocturnos - Disnea de instauración brusca, taquipnea

EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Variabilidad y reversibilidad

Criterios de reversibilidad y variabilidad diaria recomendados para el diagnóstico de asma	
Reversibilidad	$\frac{\text{FEV}_1 \text{ post-Bd} - \text{FEV}_1 \text{ pre-Bd} \geq 200 \text{ ml}}{\frac{\text{FEV}_1 \text{ post-Bd} - \text{FEV}_1 \text{ pre-Bd}}{\text{FEV}_1 \text{ pre-Bd}}} \times 100 \geq 12 \%$
Variabilidad diaria	$\frac{\text{PEF máximo} - \text{PEF mínimo}}{\text{PEF máximo}} \times 100$ <p>Variabilidad $\geq 20 \%$ en ≥ 3 días de una semana, en un registro de 2 semanas</p>



FEV₁: volumen espiratorio forzado en el primer segundo; PEF: flujo espiratorio máximo; Bd: broncodilatación.

Utilidad del peak flow



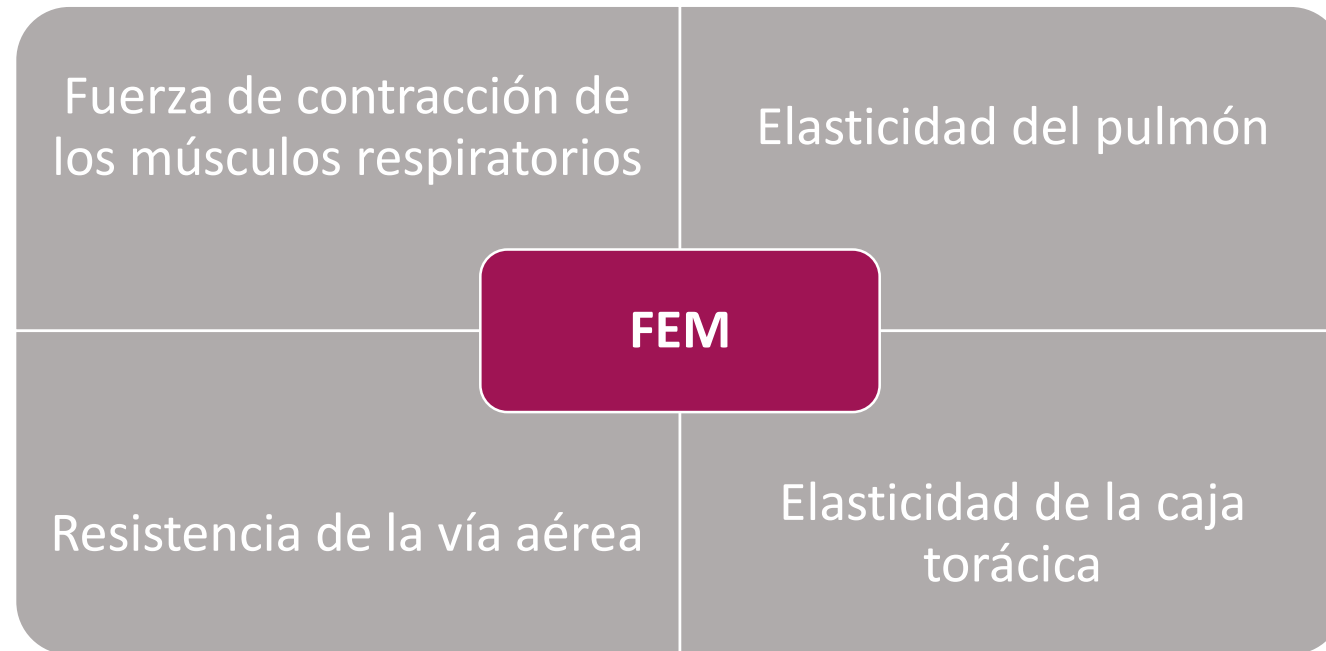
MEDIDOR DEL FEM: flujo espiratorio máximo

- ❖ Diagnóstico. (Variabilidad).
- ❖ Detección precoz del deterioro funcional (caída del FEM, aumento de la variabilidad).
- ❖ Evaluación de la gravedad de una crisis y su respuesta al tratamiento.
- ❖ Permite el autocontrol del asma.

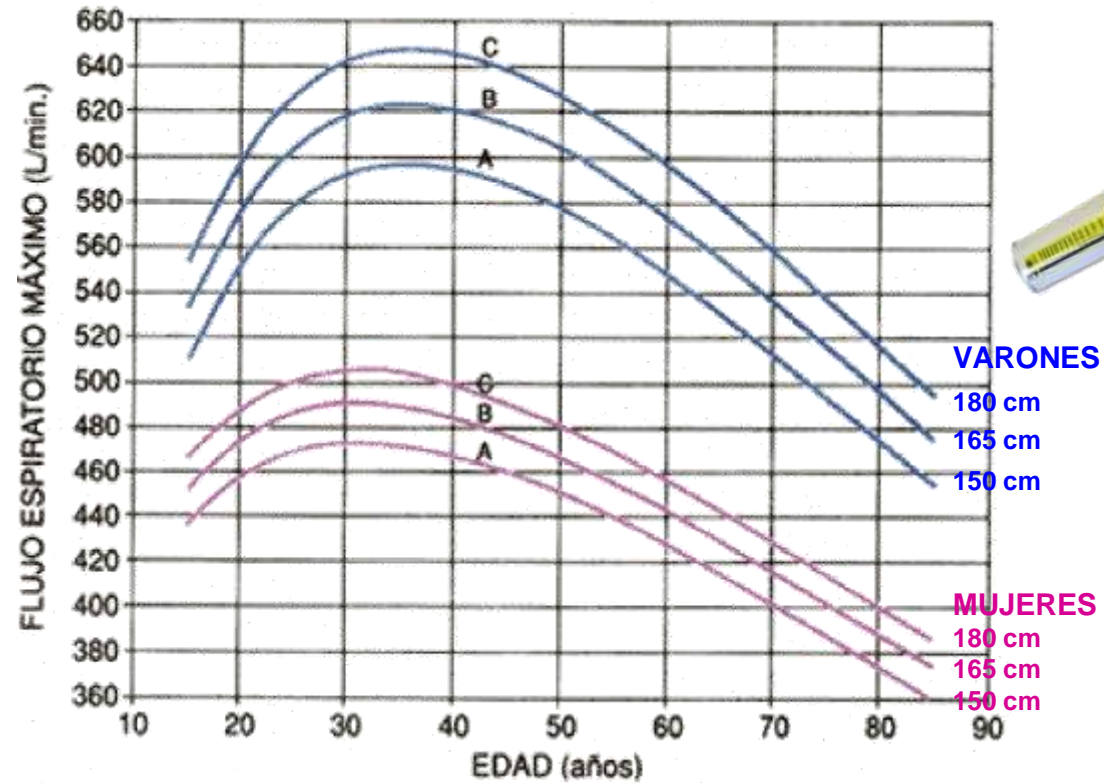
Características del FEM

FEM está influenciado por sexo, edad, talla y raza.

Se valora con el “mejor valor personal “ o en relación a los teóricos (Nomograma de Gregg y Nunn)



Utilidad del medidor de pico-flujo



Clasificación de gravedad

Clasificación de la gravedad del asma cuando está bien controlada con tratamiento (distribuido en escalones)				
Gravedad	Intermitente	Persistente		
		Leve	Moderada	Grave
Necesidades mínimas de tratamiento para mantener el control	Escalón 1	Escalón 2	Escalón 3 0	Escalón 5 0
			Escalón 4	Escalón 6

FE_{NO} (Fracción exhalada de óxido nítrico)

- Medición no invasiva de la inflamación bronquial de base eosinofílica.
- Presenta como limitación el tabaquismo y el tratamiento previo con corticoides pero tiene una elevada sensibilidad y especificidad en no fumadores que no siguen tratamiento con glucocorticoides inhalados.
- Valor normal de FE_{NO} no excluye asma.

