

- EL ESTADO DEL TIEMPO, como el aire muy frío, tiempo ventoso o los cambios de tiempo repentinos.
- MEDICAMENTOS, tales como la aspirina y drogas similares y algunas drogas utilizadas para el tratamiento del glaucoma y la hipertensión arterial.

Cada persona con asma reacciona a un conjunto diferente de motivos. Un paso principal para aprender a controlar los ataques de asma, es el de identificar los motivos que los provocan en cada caso en particular.

¿QUIEN CONTRAE ESTA ENFERMEDAD?

El número de casos de asma se ha incrementado progresivamente en los últimos años, sobre todo en países desarrollados: En general aproximadamente el 3-4% de la población, de un país son asmáticos diagnosticados y aproximadamente otro tanto son asmáticos pero no han sido identificados.

El número de muertes por asma también se ha incrementado en los últimos años aunque siguen siendo raras y poco importantes en relación a las muertes causadas por otras enfermedades.

¿COMO SE DIAGNOSTICA EL ASMA?

Algunas veces es difícil diagnosticar el asma, debido a que los síntomas son muy similares a los de otras enfermedades respiratorias, por ejemplo: el enfisema, bronquitis e infecciones de las vías respiratorias bajas. Por esta razón, es una enfermedad que está subdiagnosticada, es decir, muchas personas con la enfermedad no saben que la padecen y por consiguiente no es tratada. *En algunos casos, la única manifestación es una tos continua o persistente en la noche.* Otras veces, la tos y las sibilancias o silbidos al respirar ocurren solo con el ejercicio. Algunas personas que no saben que tienen asma piensan que padecen bronquitis recurrente, ya que, por lo general, las infecciones respiratorias o los resfriados se “bajan al pecho” en una persona con predisposición a esta enfermedad.

Para diagnosticar el asma y distinguirla de otras enfermedades pulmonares, es necesario realizar una historia clínica, un examen físico exhaustivo y ciertas pruebas de laboratorio. Estas pruebas incluyen: una espirometría, que es un estudio que se realiza con un aparato que mide la cantidad de aire que entra y sale de los pulmones; y una radiografía de los pulmones.

¿QUE SUCEDE DURANTE UN ATAQUE DE ASMA?

El problema primordial es que se presenta un estrechamiento importante de las vías respiratorias que dificulta la respiración y produce silbidos al respirar. Además la inflamación de los bronquios produce tos y un exceso de secreciones o flemas (ver primera figura).

¿COMO SE TRATA EL ASMA?

En la actualidad, es indispensable que todo paciente sea tratado de acuerdo a lineamientos internacionales¹. Aunque las diferencias entre los pacientes implican ajustes al tratamiento, no es justificable salirse de estos lineamientos por lo que conviene consultarlos.

CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE:

El primer paso hacia el control del asma a largo plazo es la eliminación de los factores desencadenantes. Los factores desencadenantes de asma más comunes son, por lo general, los de alergia. Por lo menos el 90% de los niños con asma y la mitad de los adultos con asma tienen alergias que agravan su enfermedad. Casi todos los alérgenos (sustancias que causan alergia) que afectan al asma son inhalados (polvo, moho, polen, caspa animal, humo de cigarro, etc). El tomar medidas para evitar o eliminar algunos de estos alérgenos puede mejorar mucho los síntomas del asma, aún en los casos de personas con asma severa. Aun cuando la alergia juega un papel importante en el asma sobre todo de muchos niños, no se requiere en la mayoría de los pacientes, realizar las pruebas de alergia ni tampoco de recibir como tratamiento las llamadas “vacunas contra la alergia (inmunoterapia hiposensibilizante).

MEDICAMENTOS

Los medicamentos son el fundamento del tratamiento del asma. Dado que el modelo de la enfermedad es diferente para cada persona, el tratamiento con un tipo específico de droga variará mucho dependiendo de la frecuencia, severidad y agentes desencadenantes particulares de los episodios de cada paciente. Por ejemplo, las personas con asma leve e intermitente posiblemente tomen el medicamento sólo antes de exponerse a un agente desencadenante o cuando perciban los síntomas del ataque, mientras que aquellas con síntomas regulares pueden requerir tomar medicamentos regularmente (todos los días) para prevenir las crisis. Aquellas personas cuya enfermedad es severa y persistente pueden necesitar dos o más medicamentos diarios. **Esto se ha llamado un esquema de tratamiento escalonado.**

Aunque los laboratorios venden medicamentos para el asma bajo diferentes nombres, existen sólo unos pocos tipos principales. Ellos son:

MEDICAMENTOS

INHALADOS

ANTINFLAMATORIOS

Estos medicamentos tienen como objetivo prevenir las crisis disminuyendo la inflamación bronquial y no surten efecto una vez comenzado el

¹ National Asthma Education and prevention program, expert panel report 2, NIH, HHLBI, y proyecto GINA (Global initiative for asthma) ambos con página en internet y con abundantes documentos para médicos y pacientes.

ataque. Se pueden utilizar corticosteroides (derivados de la cortisona, como la beclometasona que tiene el nombre comercial de Becotide, o la budesonida: Pulmicort, o la triamcinolona: Zamacort) o bien otros medicamentos como el cromoglicato (Intal), o el nedocromil (Tilairé). La beclometasona es más potente que el cromoglicato, pero éste suele ser suficiente y muy eficaz para muchos niños. Estos medicamentos por vía inhalada tienen mínimos efectos adversos ya que su acción se limita a los bronquios. Además de la seguridad, son los mejores medicamentos para obtener un control adecuado a largo plazo. Se recomienda su uso para todo paciente con síntomas persistentes de asma (aunque sean leves) o muy frecuentes. Estos medicamentos se deben usar diariamente sin falta a pesar de que no haya molestias, ya que su objetivo es prevenirlas. Un error común es que el paciente mejore y las suspenda, lo que ocasiona que recrudezcan los síntomas días o semanas después.

Recientemente han aparecido preventivos efectivos por vía oral, llamados inhibidores de leucotrienos (como el montelukast y otros similares, Singulair). Estos son menos potentes que los esteroides inhalados pero pueden ser útiles en pacientes difíciles de controlar o en algunos pacientes asmáticos que además tienen problemas nasales o sensibilidad a la aspirina.



La inhalación de aerosoles de dosis medida mejora considerablemente con un dispositivo de reservorio o espaciador como el mostrado en las figuras. Permite inclusive a niños pequeños y ancianos usar los aerosoles.

BRONCODILADORES.

Estas medicinas relajan los músculos de las vías respiratorias y las abren. Los más recomendables son los que se administran por vía inhalada, ya que actúan rápidamente. La vía inhalada permite además disminuir la dosis del medicamento y así los efectos adversos. Por ejemplo la dosis habitual de salbutamol (Ventolin) por vía oral para un adulto es de 2-4 miligramos en comprimido, y sólo de 100-200 microgramos por vía inhalada, siendo la décima o vigésima parte con los mismos beneficios.

<> Estimulantes adrenérgicos beta. Estos son los de uso más frecuente, como el salbutamol. Los

broncodilatadores pueden ser el único tratamiento requerido cuando los síntomas son pocos frecuentes o bien como complemento de agentes anti-inflamatorios preventivos usados regularmente. Estos medicamentos en general deben administrarse por razón necesaria y no con una dosificación fija. Es decir, utilizarlos cada que se presente tos, silbidos u opresión en el pecho. Puede haber días que se necesite utilizarlos varias veces, y así mismo es aceptable que se dejen de utilizar cuando no hay síntomas.

Recientemente aparecieron en el mercado el salmeterol (Serevent) o el formoterol (oxis), cuyo efecto dura 10-12 horas y es útil para controlar las molestias nocturnas o como medicamento adicional de control suplementando los esteroides inhalados.

<> Teofilina. Es otro tipo de broncodilatador. Se puede obtener en forma líquida, en capsulas o en tabletas. Los efectos secundarios son más comunes que con otros broncodilatadores y pueden incluir náusea, vómito y anomalías del ritmo cardíaco, por lo que su uso se ha reducido salvo en pacientes que no logran control con medicamentos más seguros.

<> Agentes anticolinérgicos. Como el bromuro de ipratropio (Atrovent). Es tan eficaz como los beta estimulantes, pero tarda un poco más en actuar y su efecto es más prolongado. Se puede usar en combinación con los beta estimulantes en caso de que se requiera mayor efecto broncodilatador.

MEDICAMENTOS DE RESCATE PARA LAS CRISIS

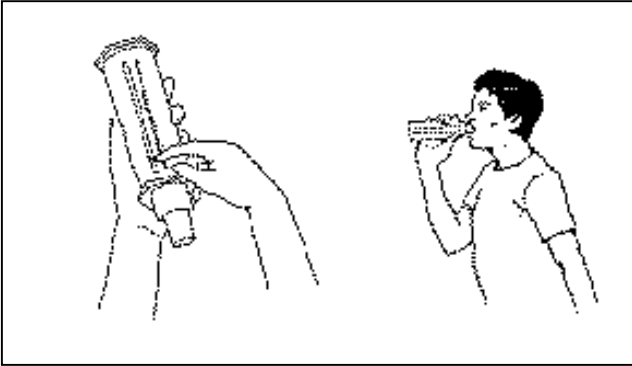
<> Corticoesteroides. Estos medicamentos (derivados de la cortisona) son los más potentes para controlar una crisis de asma y en ocasiones se requiere su uso. Para las crisis generalmente es suficiente usarlos por 5-10 días, lo que no representa riesgos dignos de mencionarse. Son medicamentos que en la cultura popular se han asociado a múltiples daños y efectos adversos. Cierto es que han sucedido, pero no con la frecuencia que la gente supone y en general sólo cuando se usan por tiempo prolongado y a dosis considerables. Para los asmáticos que han tenido crisis graves, es esencial tenerlos a la mano.

¿QUE PUEDE HACER UNA PERSONA CON ASMA PARA EVITAR O AMINORAR LA FRECUENCIA DE LOS EPISODIOS?

La clave para el control del asma es observar su propia condición, tratar de prevenir los ataques y controlar un episodio tan pronto comience. Por lo general, hay ciertas señales que aparecen unas horas o días antes de que se puedan percibir los silbidos o de que el episodio llegue a desarrollarse plenamente. Las señales de advertencia son muy comunes incluyen un leve silbido o tos, sensación de opresión

en el pecho (pecho apretado), respiración corta e inquietud.

Para prevenir los ataques la persona afectada de asma debe evitar todas las situaciones que provocan el ataque y tomar medicamentos preventivos apropiadamente. Si la persona va a estar expuesta a una situación que ya sabe le provocará un ataque, tal como animales o ejercicios puede tomar de antemano un medicamento para evitar el ataque.



Flujómetro típico (peak flow meter) y medición de la flujometría, medida objetiva de la gravedad del asma, importante en pacientes de difícil control o con crisis graves

Debido a que la función pulmonar disminuye aún antes del comienzo de los síntomas de un ataque, **es muy recomendable** que los pacientes con asma usen un aparato para medir el flujo máximo de aire. Este es un aparato pequeño de bajo costo y de uso personal, que sirve para medir la respiración y que puede usarse en el hogar, en el trabajo o en la escuela. El aparato permite detectar crisis que se están desarrollando ya que los flujos bajan por la obstrucción bronquial antes que el paciente detecte los síntomas. Permite también aclarar si algunos síntomas se deben al asma (flujos disminuidos) o a otra cosa (flujos como siempre). Al igual que un termómetro o un aparato para tomar la presión arterial, usado en forma apropiada puede ser una medida objetiva de la enfermedad. El uso de este aparato proporciona al paciente información para compartir con su médico, de manera que ambos puedan tomar decisiones acerca de la planificación del tratamiento a seguir.

A la primera señal de un ataque de asma, el paciente debe parar y descansar, y tomar los medicamentos recetados para su enfermedad. Es importante hacer esto tan pronto como se detecten los primeros síntomas de aviso. De esta manera, un episodio serio, a menudo puede prevenirse. Si los síntomas no mejoran, se deberá consultar a su médico. Las personas asmáticas deben saber como obtener asistencia médica rápida en caso de un episodio severo. Los pacientes asmáticos y sus médicos deben desarrollar un plan de acción por escrito que sirva de guía para el tratamiento general del asma y para especificar el tratamiento cuando se

desarrollen síntomas agudos. Dicho plan debe especificar qué medicamentos tomar, cuándo llamar al médico y cuando acudir a la sala de emergencias.

En resumen a continuación figuran algunos lineamientos generales que pueden ayudar a prevenir o aminorar los episodios:

- ^ *Identificar y evitar los agentes provocadores de asma en su caso en particular.* Sin embargo, si el ejercicio es uno de dichos agentes, considere el tomar medicamentos antes de hacer ejercicio.
- ^ *Tomar los medicamentos recetados a tiempo, de manera correcta y en dosis correcta.*
- ^ *Reconocer las señales tempranas de un ataque de asma.*
- ^ *Leer el registro del medidor del flujo para vigilar la función pulmonar.*
- ^ *Tomar acción en cuanto se identifique un ataque de asma.*
- ^ *Tener un plan personal para controlar los ataques elaborado conjuntamente con su médico.* En general se debe inhalar varias veces un broncodilatador y si no hay mejoría rápida se debe tomar un comprimido de Meticortén (prednisona) de 20 mg en adultos y llamar al médico o dirigirse al hospital dependiendo de la dificultad para respirar.
- ^ *Manténgase saludable, descanse lo suficiente, aliméntese en forma apropiada, beba suficientes líquidos y haga ejercicio en forma regular.*

QUE PUEDEN ESPERAR RAZONABLEMENTE LOS PACIENTES CON EL TRATAMIENTO DEL ASMA

La mayoría de los asmáticos puede esperar una mejoría considerable con el tratamiento médico óptimo. En algunos desaparecerán por completo las manifestaciones y se comportarán como personas sanas, a excepción de que requieren usar medicamentos.

Para obtener información adicional, contacte las páginas de internet del proyecto GINA o de los institutos nacionales de salud de los Estados Unidos NIH, para obtener los lineamientos del segundo panel de expertos. También puede comunicarse al consultorio.

Dr. Rogelio Pérez Padilla
Teléfonos: 56067995, 56069423, FAX 56066034
URGENCIAS: radio, 56299800 clave 16318
Correo electrónico: perezpad@servidor.unam.mx
Puente de Piedra 150-909, Toriello Guerra, México, CP 14050
Versión 12-5-2000