



Servicio Informativo de la Sociedad Latinoamericana de Alergia, Asma e Inmunología

ASMA

El asma es una enfermedad que cursa con una inflamación crónica de las vías respiratorias inferiores, en la que los bronquios disminuyen su calibre por el proceso inflamatorio y se estrechan por contracción de los músculos de sus paredes (broncoespasmo).

Este fenómeno hace que se dificulte la entrada y, especialmente, la salida de aire de los pulmones, manifestando los síntomas característicos de esta enfermedad: tos, sibilancia (silbido), disnea y/u opresión del pecho.

Una variante es el Asma por ejercicio, relacionado con la actividad física, y puede presentarse en personas sanas.

Los antecedentes personales y/o familiares con importantes para predecir si una persona puede desarrollar Asma. La amplia mayoría de los casos de Asma tienen un origen alérgico.

La Rinitis alérgica no controlada convenientemente, puede predisponer al desarrollo posterior de Asma. Una enfermedad frecuentemente asociadas a la Rinitis, la Sinusitis, está considerada como agravante del Asma ya que facilita el desencadenamiento de crisis con mayor frecuencia, y éstas suelen ser más severas.

Otra modalidad de la enfermedad, es el Asma ocupacional, que se manifiesta por contacto con sustancias propias de la actividad laboral del paciente.

En cuanto al Asma presente en la infancia, es la enfermedad crónica más frecuente en pediatría, la que más ausentismo escolar provoca, con una disminución significativa de la calidad de vida y del sueño, lo que hace que el niño tenga un menor rendimiento escolar. Esto también influye negativamente en la disminución del rendimiento laboral de los padres o en su ausentismo.

Los tratamientos actuales, bien implementados y controlados por el médico especialista, hacen que los pacientes con Asma puedan tener una calidad de vida normal.

Síntomas.

Los síntomas pueden manifestarse en conjunto o separadamente, y de manera recurrente.

- Disnea (dificultad para respirar).
- Opresión en el pecho o dolor.
- Tos.
- Sibilancias (silbidos en el pecho).

Las crisis agudas de Asma se desencadenan tras el contacto con alérgenos (ácaros, hongos, partículas de cucarachas, caspa de mascotas, pólenes, etc.), y alguno de los disparadores (humos, polución ambiental, o aire frío o cambios en el clima, perfumes u olores, etc.).

Otros importantes desencadenantes de crisis son los procesos infecciosos como los resfriados, el ejercicio físico y el estrés.

En los niños, la tos crónica puede ser el único síntoma, que puede presentarse en ocasión de enfermedades virales, por las noches o por el ejercicio.

Servicio Informativo de la Sociedad Latinoamericana de Alergia, Asma e Inmunología

En este grupo de pacientes, pueden aparecer también estos síntomas:

- Respiración rápida (puede ser desencadenada por el ejercicio).
- Opresión en el pecho (el niño lo puede manifestar como dolor en el pecho).
- Fatiga.
- Dificultad al alimentarse (o resoplidos durante la alimentación en el caso de lactantes).
- Evitar los deportes o las actividades sociales.
- Alteraciones en el sueño.

Es importante prestar atención a los desencadenantes y a los momentos que se producen los síntomas. La intensidad de los síntomas determinará la severidad de la enfermedad, y esto será determinante para la elección del tratamiento a administrar.

Diagnóstico.

El diagnóstico del Asma es eminentemente clínico, y está determinado por la presencia de los síntomas enumerados y de la reincidencia de los mismos.

El médico especialista en Alergia e Inmunología cuenta con la preparación científica suficiente y necesaria para hacer el diagnóstico etiológico en el caso de Asma alérgico, y para indicar el tratamiento específico. También tiene el entrenamiento necesario para practicar estudios funcionales del aparato respiratorio, herramienta útil para determinar la severidad de la enfermedad y la eficacia del tratamiento. Esta prueba se denomina Espirometría.

Tratamiento.

Una vez determinado el diagnóstico de la enfermedad y detectado el o los alérgenos responsables, es necesario disminuir los contactos con éstos, y evitar los desencadenantes de las crisis que se han mencionado anteriormente.

En la actualidad se dispone de medicación que permite el control de los síntomas de manera que el paciente puede desarrollar una vida normal. El tratamiento farmacológico se divide en medicamentos de base o controladores, y medicamentos de rescate.

- Medicamentos de base o controladores: se utilizan a diario con el objetivo de combatir la inflamación de los bronquios, y con ello hacer que éstos sean menos sensibles a los desencadenantes.
- Medicamentos de rescate: se utilizan cuando se pone en marcha una crisis de Asma o cuando ésta ya está instalada. Son broncodilatadores de acción rápida. En los casos graves, que requieren atención de emergencia, se indicará la terapéutica que considere el médico tratante.

Los tratamientos con Inmunoterapia Específica indicados por médicos especialistas en Alergia e Inmunología, que son aplicables a la mayoría de los casos de Asma, logran un bloqueo del mecanismo alérgico con lo cual, ante una nueva exposición a los alérgenos a los cuales el paciente es sensible y a los desencadenantes, las crisis no se desencadenen o lo harán en menor medida.

Es necesario que el médico entregue al paciente un plan de acción ante la aparición de una crisis de Asma.