

¿Qué es el asma bronquial?

El asma es una enfermedad respiratoria, caracterizada por inflamación crónica de las vías aéreas (bronquios), que causa episodios recurrentes de sensación de falta de aire (disnea), pitos en el pecho con la respiración (sibilancias), tos y sensación de opresión en el pecho.

El asma bronquial se caracteriza por una obstrucción reversible y ocasional de la vía aérea que, si no se trata adecuadamente, puede llevar a una obstrucción permanente. Se asocia frecuentemente a otras patologías.

¿Cuáles son los síntomas del asma bronquial?

Los tres síntomas más comunes en pacientes con asma son: sibilancias (pitos en el pecho con la respiración), tos y disnea (sensación de ahogo).

Es característico que los síntomas del asma ocurran de forma episódica y a cualquier hora del día, aunque es común que aparezcan predominantemente por la noche y durante las primeras horas de la mañana.

Los síntomas más habituales son:

Dificultad respiratoria.

Ruidos torácicos sibilantes.

Opresión torácica.

Tos seca persistente.

¿Cuáles son las causas del asma?

Las causas que provocan el asma bronquial son:

Extrínsecas: Inicio en la infancia, con antecedentes familiares positivos para alergias y asociado con una hipersensibilidad tipo 1 y otras manifestaciones alérgicas (IgE), inducidas por agentes alérgenos como el polen, lana, polvo, etc., o contaminación atmosférica, materias irritantes, variaciones meteorológicas, aspergilosis y otros.

Intrínsecas o idiopática: Por lo general, comienza en mayores de 35 años y sin antecedentes personales ni familiares.

Se inicia por estímulos no inmunológicos, sin elevar IgE, representados por microbios, hongos, tos, trastornos psíquicos, estrés, etc.

Mixtas: Combinación con frecuencia de naturaleza bacteriana de factores intrínsecos y extrínsecos.

¿Quién puede padecer asma?

Aunque el asma puede aparecer a cualquier edad, es más común que debute en la infancia, edad en la que suele estar asociado a un componente alérgico.

Se asocian a la aparición de asma infantil los antecedentes de asma y tabaquismo en los padres, sobre todo en la madre.

En adultos es más común la asociación con sinusitis, pólipos nasales y sensibilidad a la aspirina o anti-inflamatorios relacionados con la aspirina.

También es habitual la inflamación bronquial, con la consiguiente hiperreactividad, en relación con ciertas exposiciones ocupacionales (polvo de madera, metales, compuestos orgánicos, resinas plásticas, etc).

¿Cómo se diagnostica el asma bronquial?

Para un correcto diagnóstico y tratamiento del asma bronquial es esencial contar con un equipo multidisciplinar (neumólogos, alergólogos y, en ocasiones, otorrinolaringólogos y gastroenterólogos).

Será necesario realizar varias pruebas diagnósticas, dependiendo de la historia clínica y de la exploración física.

Dentro de la historia clínica, los síntomas fundamentales se refieren a la presencia de tos irritativa, expectoración mucosa, sensación de opresión torácica, disnea de esfuerzo y sibilantes. Deberán valorarse los antecedentes familiares y personales de atopia. En la exploración física, la auscultación pulmonar presenta sibilantes finos difusos, muchas veces polifónicos y de predominio espiratorio.

Las pruebas diagnósticas que realizamos son:

Prueba de provocación con metacolina

Espirometría con prueba de broncodilatación

Prueba de provocación con ejercicio con inhalación de aire frío

Pruebas radiológicas (generalmente radiografías) del tórax y de los senos paranasales

Exploración otorrinolaringológica

PH-metría esofágica

Pruebas de alergia

¿Cómo se trata el asma?

El tratamiento del asma se basa en tres pilares: prevención, tratamiento farmacológico y educación.

En los últimos años se ha demostrado que el tratamiento de la inflamación de la mucosa bronquial es la parte más importante del tratamiento del asma.

Existen diversos medicamentos que tienen efecto antiinflamatorio en la mucosa bronquial, pero los más potentes y eficaces son los corticoides (cortisona) inhalados.

Asma bronquial.

Última actualización: Miércoles, 02 Septiembre 2020 17:39

Visto: 2472

Para el tratamiento inmediato, se utilizan broncodilatadores, que normalmente se administran por vía inhalatoria.

Existen dos tipos fundamentales según la duración de su acción: los broncodilatadores de acción prolongada, que se toman por la mañana y por la noche todos los días, se tengan o no síntomas; mientras que los de acción corta, se suelen reservar para tomar en caso de necesidad (sensación de ahogo, tos, etc).

En pacientes en los que se demuestra un componente alérgico, el tratamiento con antihistamínicos puede ser beneficioso. Cortesía: <https://www.cun.es/>
[#asmabronquial](#) [#asma](#) [#PrevenirConEducación](#) [#CubaPorLaVida](#) [#SaludUniversal](#)