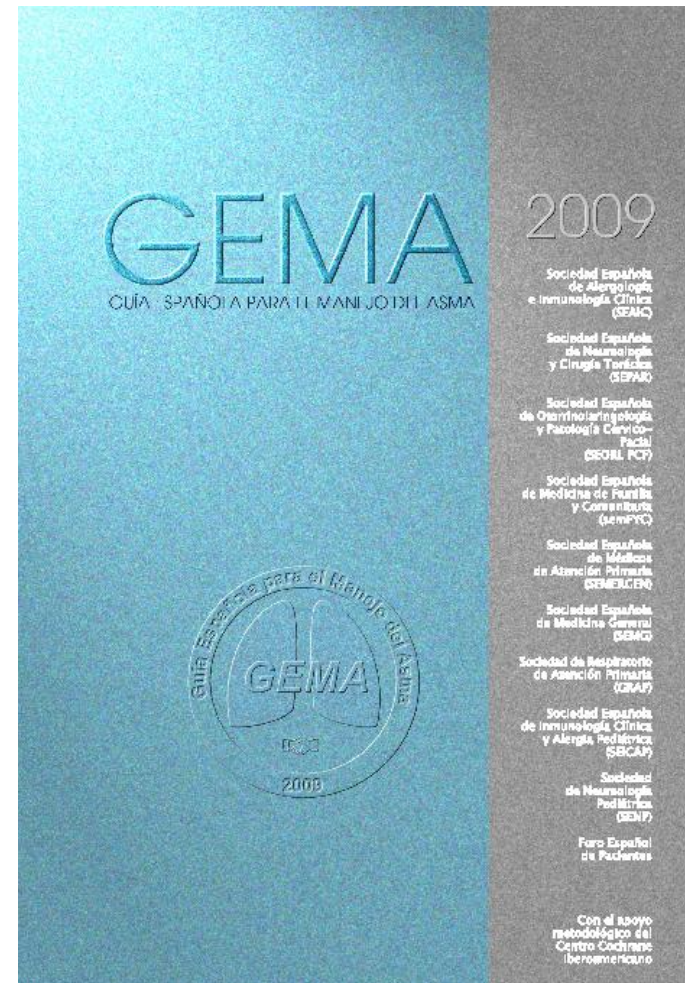


# Presentación en la Comunidad Autónoma de Navarra, de la reciente Guía Española para el Manejo del Asma

[www.gemasma.org](http://www.gemasma.org)



# Sociedades científicas



Sociedad Española  
de **Neumología**  
y **Cirugía Torácica**  
SEPAR

**SEPAR**, Sociedad  
Española de Neumología  
y Cirugía Torácica



**SEAIC**, Sociedad  
Española de Alergología  
e Inmunología Clínica



**SEORL**, Sociedad  
Española de  
Otorrinolaringología



**semFYC**, Sociedad  
Española de Medicina  
Familiar y Comunitaria



**SEMERGEN**, Sociedad  
Española de Médicos de  
Atención Primaria



**SEMG**, Sociedad  
Española de Médicos  
Generales y de Familia



**GRAP**, Sociedad  
de Respiratorio de  
Atención Primaria



**SEICAP**, Sociedad  
Española de Inmunología  
Clínica y Alergia Pediátrica

S.E.I.C.A.P.



**SENP**, Sociedad  
Española de Neumología  
Pediátrica



foro español de **pacientes**

**Foro Español de Pacientes**



Con el apoyo metodológico del  
**Centro Cochrane Iberoamericano**

Enfermedad inflamatoria respiratoria crónica en cuya patogenia intervienen diversas células y mediadores de la inflamación, condicionada en parte por factores genéticos y que cursa con una hiperrespuesta bronquial y una obstrucción variable del flujo aéreo, total o parcialmente reversible, ya sea por la acción medicamentosa o de forma espontánea

# Datos epidemiológicos del asma en España

## ***Prevalencia***

- adultos: 4-5%
- niños: 6-15%

## ***Mortalidad***

- hombres 10,1 *tasa estandarizada por millón habitantes*
- mujeres 13,2 *tasa estandarizada por millón habitantes*

***Sin diagnosticar: 52%***

***Sin tratamiento: 26%***

# Factores desencadenantes de las exacerbaciones

## DIRECTOS

- Infección viral respiratoria
- Alérgenos
- Tabaco
- Contaminantes atmosféricos
- Frío y humedad

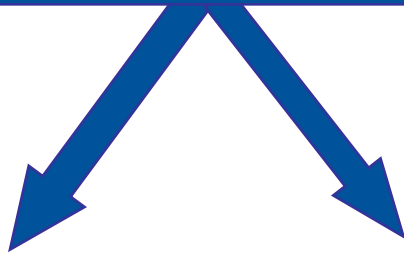
## INDIRECTOS

- Ejercicio físico
- Alérgenos y aditivos alimentarios (sulfitos)
- Fármacos
- Sinusitis
- Menstruación
- Embarazo
- Reflujo gastroesofágico
- Tormentas e inversión térmica

# Clínica

## SÍNTOMAS

- Disnea
- Tos
- Sibilancias
- Opresión torácica



**VARIABLES** **PREDOMINIO**  
**NOCTURNO**

## DESENCADENANTES

- Viriasis
- Alérgenos
- Tabaco
- Ejercicio...

**HISTORIA**  
**ATÓPICA**

# Objetivos del tratamiento

## 1º Control de la enfermedad

- lo antes posible
- que permita las actividades cotidianas

## 2º Prevención de la obstrucción crónica al flujo aéreo

## 3º Reducción de la mortalidad por asma

# Criterios clínicos de control

- **Mínimos síntomas crónicos**
- **No limitación de la actividad habitual**
- **Mínimas exacerbaciones**
- **Ausencia de visitas a urgencias**
- **Función pulmonar normal (o cerca)**
- **Variabilidad del PEF < 20%**
- **Mínimo uso de medicación de rescate**
- **Mínimos efectos adversos farmacológicos**



# Preguntas recomendadas para establecer el grado de control

- *¿Ha tenido síntomas durante el día o la noche?*
- *¿Ha tenido crisis, acudido a urgencias, o ingresado en el hospital?*
- *¿Ha precisado más medicación de la que tiene prescrita?*
- *¿Ha disminuido o abandonado su actividad habitual (física, laboral, escolar y social)?*
- *¿Ha disminuido su PEF?*
- *¿Ha tenido algún problema por causa de la medicación?*

# ACT Asma control test

1. En las **últimas 4 semanas**, ¿cuánto tiempo le ha impedido su asma hacer todo lo que quería en el trabajo, en la escuela o en la casa?

PUNTUACION

Siempre <b>1</b>	La mayoría del tiempo <b>2</b>	Algo del tiempo <b>3</b>	Un poco del tiempo <b>4</b>	Nunca <b>5</b>	<input type="text"/>
------------------	--------------------------------	--------------------------	-----------------------------	----------------	----------------------

2. Durante las **últimas 4 semanas**, ¿con qué frecuencia le ha faltado aire?

Más de una vez por día <b>1</b>	Una vez por día <b>2</b>	De 3 a 6 veces por semana <b>3</b>	Una o dos veces por semana <b>4</b>	Nunca <b>5</b>	<input type="text"/>
---------------------------------	--------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	----------------	----------------------

3. Durante las **últimas 4 semanas**, ¿con qué frecuencia sus síntomas de asma (respiración sibilante, tos, falta de aire, opresión en el pecho o dolor) lo/la despertaron durante la noche o más temprano de lo usual en la mañana?

4 ó más noches por semana <b>1</b>	De 2 a 3 noches por semana <b>2</b>	Una vez por semana <b>3</b>	Una o dos veces <b>4</b>	Nunca <b>5</b>	<input type="text"/>
------------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------	--------------------------	----------------	----------------------

4. Durante las **últimas 4 semanas**, ¿con qué frecuencia ha usado su inhalador de rescate o medicamento en nebulizador (como albuterol, Ventolin\*, Proventil\*, Maxair\*, o Primatene Mist\*)?

3 ó más veces por día <b>1</b>	1 ó 2 veces por día <b>2</b>	2 ó 3 veces por semana <b>3</b>	Una vez por semana o menos <b>4</b>	Nunca <b>5</b>	<input type="text"/>
--------------------------------	------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------	----------------	----------------------

5. ¿Cómo evaluaría el control de su asma durante las **últimas 4 semanas**?

No controlada, en absoluto <b>1</b>	Mal controlada <b>2</b>	Algo controlada <b>3</b>	Bien controlada <b>4</b>	Completamente controlada <b>5</b>	<input type="text"/>
-------------------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------	-----------------------------------	----------------------

≤ 19 puntos  
Mal control



La American Lung Association respalda la Prueba sobre el control del asma™ y recomienda que todas las personas asmáticas de 12 años y mayores la tomen.

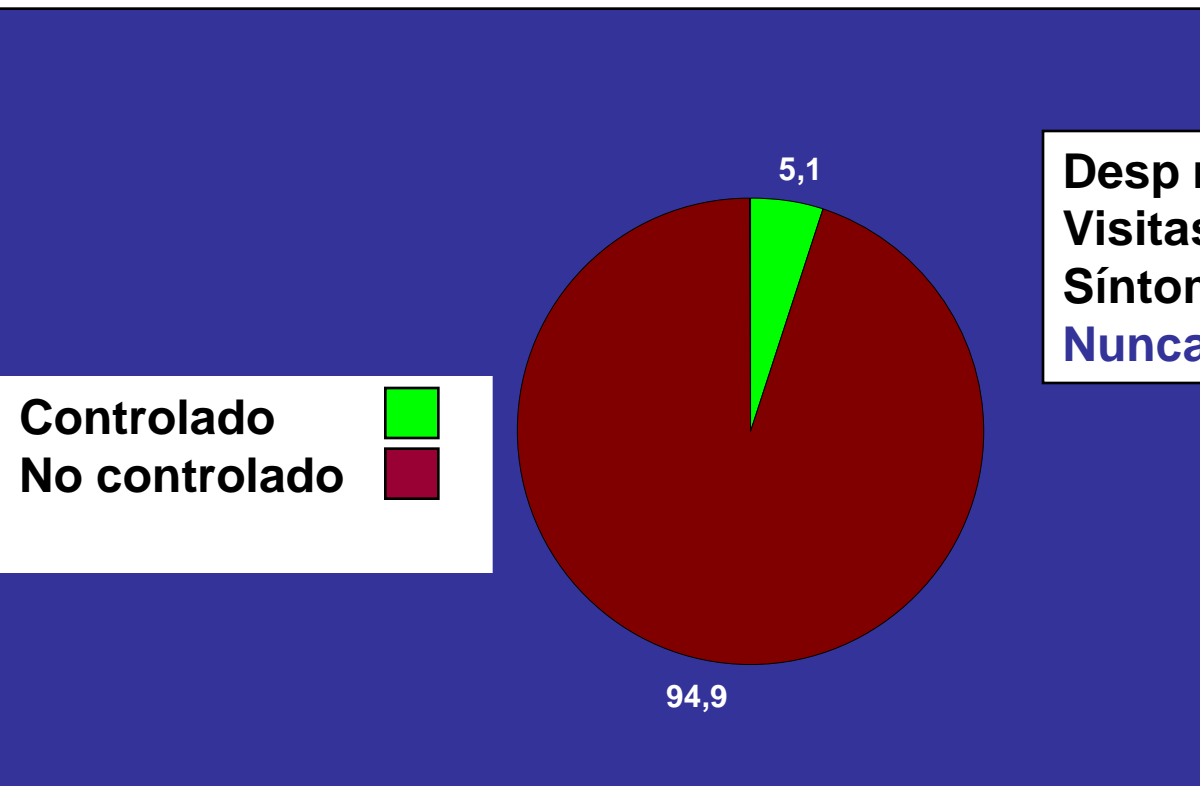
TOTAL

# Control del asma

## The Asthma Insight and Reality surveys

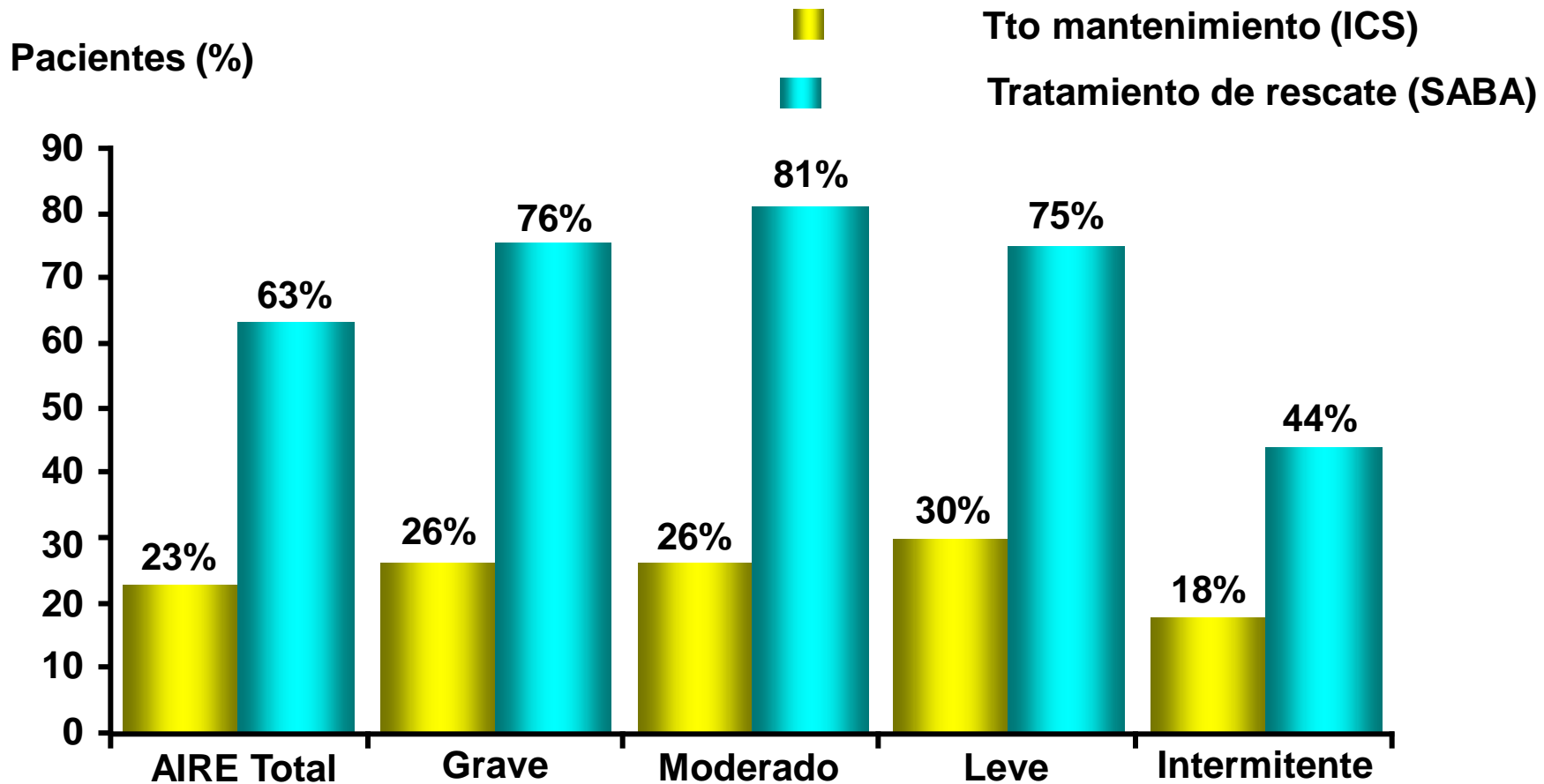
### AIRE 1999

- Entrevistas telefónicas a 2803 asmáticos
- Asma Control definido por GINA 1995



Desp nocturnos $\geq 1$ /sem	30%
Visitas urgentes último año	28%
Síntomas diurnos último mes	57%
Nunca espirometría	45%

# Uso de medicación en pacientes con asma



# Dispositivos de inhalación



# Recomendaciones para el adiestramiento de la técnica de inhalación correcta

## **Escoger el dispositivo:**

- atendiendo a la edad, destreza, preferencias y eficacia clínica

## **Explicar:**

- explicar las características del sistema y de la técnica

## **Demostrar:**

- como se utiliza

## **Comprobar:**

- realización de la técnica, por parte del paciente, corrigiendo errores

## **Reevaluar:**

- controlar la técnica de utilización en las visitas de control

# Información y habilidades básicas que deben conocer los enfermos

- **Conocer que es una enfermedad crónica que necesita tratamiento a largo plazo, aunque no tenga molestias**
- **Conocer la diferencia entre inflamación y broncodilatación y entre fármacos controladores y aliviadores**
- **Reconocer los síntomas de la enfermedad**
- **Usar correctamente los inhaladores**
- **Identificar los desencadenantes y saber evitarlos**
- **Monitorizar síntomas y flujo espiratorio máximo (PEF)**
- **Reconocer signos y síntomas de empeoramiento**
- **Actuar ante el deterioro para prevenir crisis**

# Asistencia coordinada entre niveles asistenciales según gravedad

