



EL ASMA – HECHOS BÁSICOS

ASTHMA – THE BASIC FACTS

Spanish
April 2002
[DOH-6000]

El presente folleto contiene información sencilla sobre manejo del asma.

¿Qué es el asma?

Las personas que sufren de asma tienen vías respiratorias muy sensibles en sus pulmones. Cuando están expuestas a ciertos *desencadenantes* (*triggers*), sus vías respiratorias **se estrechan** (ver cuadro), dificultándoles la respiración.

Hay dos factores principales que hacen que las vías respiratorias se estrechen:



1. El revestimiento interior de las vías respiratorias se enrojece y se hincha (inflamación) y se puede producir más mucosidad (sustancia pegajosa).
2. El músculo en torno a las vías respiratorias se aprieta (broncoconstricción).

¿Por qué algunas personas contraen asma en primer lugar?

Las causas del asma no se conocen totalmente, pero hay a menudo antecedentes familiares de asma, eccema o fiebre del heno. El asma puede empezar a cualquier edad y puede cambiar con el transcurso del tiempo.

Los hijos de madres que fuman durante el embarazo y los niños expuestos al humo del cigarrillo en su primera infancia tienen un riesgo mayor de presentar asma.

¿Cuáles son los principales síntomas del asma?

- Sibilancia – un sonido áspero de timbre alto o silbido al respirar
- Opresión en el pecho
- Falta de aliento
- Tos



Los síntomas del asma pueden variar de una persona a otra, como así también cada cierto tiempo. Algunas personas pueden tener todos estos síntomas mientras que otras pueden tener sólo sibilancia o tos.

¿Qué desencadena los síntomas del asma?

Los desencadenantes del asma también varían de una persona a otra. Los desencadenantes más comunes son:



- **Resfríos e influenza (gripe) (especialmente en los niños)**



- **Ejercicio (esto puede controlarse)**
- **Diversos tipos de polen, moho y pasto**
- **Pelo animal y caspa (escamas de piel)**



- **Ácaros del polvo**
- **Humo de cigarrillo**
- **Cambios en la temperatura del aire y condiciones meteorológicas**



- **Ciertas medicinas (por ej. aspirina y algunos medicamentos para la hipertensión arterial)**



- **Algunas sustancias químicas, perfumes fuertes y atomizadores de aerosol (por ej. perfume)**
- **Algunos alimentos y preservativos de alimentos, sabores y colorantes**



- **Algunas ocupaciones**
- **Algunas emociones (por ej. estrés)**

Puede ser difícil saber qué desencadena el asma en algunas personas. Pídale más información a su médico.

¿Se puede curar el asma?

El asma no puede curarse, pero es posible controlarla. La mayoría de los asmáticos pueden realizar sus actividades diarias sin síntomas de asma. Un buen control del asma permite llevar una vida activa y saludable.

El buen control del asma requiere:

1. **Tomar medicación antiasmática según lo prescrito**
2. **Monitorear el asma**
3. **Mantenerse activo y sano**
4. **Evitar en lo posible los desencadenantes**
5. **Tener un plan escrito de control del asma**
6. **Visitar al médico periódicamente**



Cada uno de los puntos anteriores se explican en mayor detalle en la sección siguiente.

1. Tomar medicación antiasmática

La mejor manera de controlar el asma es tomar medicación antiasmática según se indique. Existen tres tipos principales de medicamentos:

i) Preventivos

Inhalantes: *Becloforte**, *Becotide**, *Flixotide*, *Intal*, *Intal Forte*, *Pulmicort*, *Qvar*, y *Tilade*

Tabletas: *Singulair*

Tabletas o jarabe salvadores: *Prednisone*, *Prednisolone*, *Redipred*, *Predmix*

Estos medicamentos disminuyen la sensibilidad de las vías respiratorias, manteniendo bien a las personas con asma.

Los preventivos disminuyen el enrojecimiento e hinchazón dentro de las vías respiratorias y secan la mucosidad. Pueden pasar algunas semanas antes que los enfermos se sientan mejor. Los preventivos vienen normalmente en envases de colores otoñales (café, naranja, amarillo o blanco).

Los preventivos deben tomarse todos los días, aun cuando uno se sienta bien. **No deje de usar medicación preventiva a menos que su médico se lo indique.**

Si su asma está descontrolada, su médico puede recetarle un tratamiento corto (2-14 días) con tabletas de *Prednisone* / *Prednisolone* o jarabe de *Redipred* / *Predmix* para que mejore rápidamente. Estos se llaman también 'medicamentos salvadores'.

** Nota: El Becloforte y el Becotide están siendo retirados progresivamente. Si usted los usa, consulte a su médico acerca de otros medicamentos alternativos existentes.*

Medicamentos combinados: *Seretide*

Estos medicamentos combinan un preventivo y un controlador de síntomas, que se toman juntos en un inhalador.

El *Seretide* (envase morado) es una combinación de *Flixotide* (preventivo) y *Serevent* (controlador de síntomas).

Actualmente se están desarrollando otros medicamentos combinados. Por ejemplo el *Symbicort* que es una combinación de *Pulmicort* (preventivo) y *Oxis* (controlador de síntomas). Pregunte a su médico si están disponibles.

ii) Calmantes

Inhalantes: *Airomir*, *Asmol*, *Bricanyl*, *Epaq* y *Ventolin*

Estos medicamentos alivian los síntomas del asma (sibilancia, opresión del pecho, falta de aliento y tos) en pocos minutos. Los calmantes relajan el músculo en torno a las vías respiratorias, ensanchándolas y facilitando la respiración. Vienen normalmente en envases de color azul. Es aconsejable llevar consigo el inhalador azul calmante en todo momento. Estos inhalantes son indispensables en el tratamiento de primeros auxilios para el asma.

Si usted necesita usar el calmante azul más de 3-4 veces por semana para aliviar los síntomas de asma (aparte de usarlo antes de hacer ejercicio), esto puede ser señal de que su asma no está bien controlada y es importante que consulte a su médico.

El *Atrovent* es un tipo diferente de calmante que se usa a veces junto con uno de los calmantes azules anteriormente mencionados.

iii) Controladores de Síntomas

Inhalantes: *Foradile, Oxis y Serevent*

Los controladores de síntomas (llamados también calmantes de efecto prolongado) ayudan a relajar los músculos en torno a las vías aéreas por hasta 12 horas. **Estos medicamentos normalmente no se usan en el tratamiento de primeros auxilios para el asma.** A aquellas personas que toman regularmente preventivos inhalados a base de corticosteroides (*Becloforte, Becotide, Flixotide, Pulmicort* or *Qvar*) y sus síntomas de asma todavía persisten, les pueden recetar un controlador de síntomas.

Si usted tiene un niño con asma, pregunte a su doctor cuál medicamento es mejor para él. El asma de cada niño es diferente, de modo que su médico le recetará el medicamento que sea más apropiado.

Si desea información más detallada sobre medicamentos para el asma, contacte a la Asthma Foundation de su zona y pida un ejemplar de "Asthma Medications and Delivery Devices" o hable con su farmacéutico local.

2. Monitoreo del asma

Diario de síntomas de asma

Éste es el método preferido para monitorear el asma de los niños menores de 7 años. El asma infantil es a menudo estacional y muchos niños sólo necesitan tratamiento durante el invierno. Se debe monitorear el crecimiento de los niños asmáticos, ya que tanto el exceso como la insuficiencia de tratamiento pueden afectar su crecimiento. Los niños que tienen con regularidad síntomas de asma deben tener un plan escrito de acción para el asma.

Si desea información más detallada sobre el asma en los niños, contacte a la Asthma Foundation de su zona y pida un ejemplar de 'Asthma and the under 5s'.

Registre las lecturas de flujo pico

Las lecturas de flujo pico le dicen si sus vías respiratorias están bien abiertas o estrechas. El aumento de síntomas de asma o una baja en las lecturas de flujo pico sugieren que su asma está empeorando. Un plan escrito de acción para el asma ayudará en esta situación.

3. Haga ejercicio o manténgase activo

El ejercicio le mantiene en forma y sano. Muchas personas con asma informan que el ejercicio regular disminuye la severidad y frecuencia de los síntomas. Si el ejercicio desencadena el asma, pídale a su médico que le asesore sobre control del asma inducida por el ejercicio (exercise-induced asthma/EIA). Si la EIA es controlada correctamente, usted podrá tomar parte en cualquier ejercicio, deporte o actividad (excepto SCUBA).

Si desea información más detallada sobre la EIA, contacte a la Asthma Foundation de su zona y pida un ejemplar de 'Asthma and Exercise'.

4. Evite los desencadenantes

Aparte del ejercicio trate de evitar los desencadenantes que empeoran su asma. Algunos no se pueden evitar, tal como los cambios de tiempo y los resfríos o influenza (flu). Pídale a su médico un plan escrito de acción para el asma que le ayude en estas situaciones.

5. Tenga un plan de acción para el asma

Pídale a su médico un plan escrito de acción para el asma. Dicho plan indicará:

- Qué medicación tomar cuando usted está bien
- Cómo reconocer el aumento en los síntomas de asma
- Qué debe hacer cuando está peor del asma
- Cuándo debe obtener ayuda médica



6. Control del asma

Para mantenerse bien, visite a su médico por lo menos cada 6 meses, incluso cuando se sienta bien. Su plan escrito de acción para el asma debe ser revisado en cada visita.

Recuerde que debe mantener el asma bajo control.

Cómo reconocer un ataque de asma

Un ataque de asma puede tardar entre unos cuantos minutos y unos cuantos días en desarrollarse. Durante un ataque de asma la opresión en el pecho, tos, sibilancia y falta de aliento pueden empeorar rápidamente. Si esto ocurre, siga los cuatro pasos del Plan de Primeros Auxilios para el Asma, detallados a continuación.

Plan de Primeros Auxilios para el Asma

1. Haga que la persona se siente erguida y tranquilícela. No la deje sola.
2. Sin demora déle 4 inhalaciones separadas de un calmante (*Airomir, Asmol, Bricanyl, Epaq o Ventolin*). El medicamento se administra mejor con una inhalación a la vez usando un dispositivo espaciador *. Dígale que inhale 4 veces del espaciador después de cada soplo del medicamento.
3. Espere 4 minutos.
4. Si hay poca o ninguna mejoría, repita los pasos 2 y 3.



**Dial
000**

Si aún hay poca o ninguna mejoría, llame una ambulancia inmediatamente (Marque el 000). Repita continuamente los pasos 2 y 3 mientras espera la ambulancia.

*Use sencillamente el inhalador por sí solo si no tiene un espaciador

Sin embargo, si usted (o alguien a su cargo) tiene cualquier señal de un ataque de asma serio, llame una ambulancia (Marque el 000) de inmediato y siga el Plan de Primeros Auxilios para el Asma mientras espera que llegue la ambulancia.

Señales de un ataque de asma serio:

- Respiración jadeante
- Severa opresión al pecho

- Imposibilidad de hablar más de una o dos palabras por cada inspiración
- Sensación de angustia y ansiedad
- Poca o ninguna mejoría después de usar el medicamento azul calmante (*Airomir, Asmol, Bricanyl, Epaq o Ventolin*)
- ‘Succión’ de los músculos de la garganta y costillas
- Color azulado alrededor de los labios (puede ser difícil ver si el color de la piel también cambia).
- Palidez y sudor.

Además de los síntomas anteriores, los niños menores se muestran inquietos, incapaces de estar tranquilos y pueden tener problemas para comer o beber debido a la dificultad para respirar. Pueden tener también tos severa y vómitos.

Las señales de un ataque de asma varían, de modo que puede suceder que una persona con asma no presente todos los síntomas anteriores durante un ataque serio de asma.

DESCARGO

Este folleto se publica para fines de información solamente y no se lo debe usar en vez de consejo médico. Hay información y servicios de educación disponibles en la Asthma Foundation local, teléfono 1800 645 130.

© Asthma Australia - Febrero de 2002

Los números telefónicos indicados son correctos al momento de publicación, pero cambian continuamente. Puede ser necesario verificar los números en la guía telefónica.