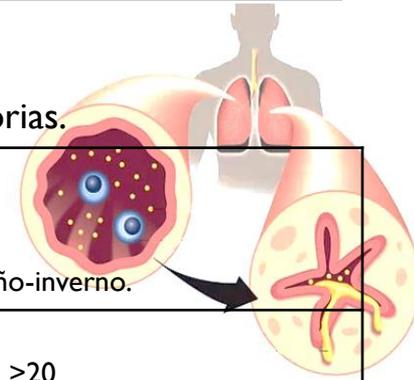


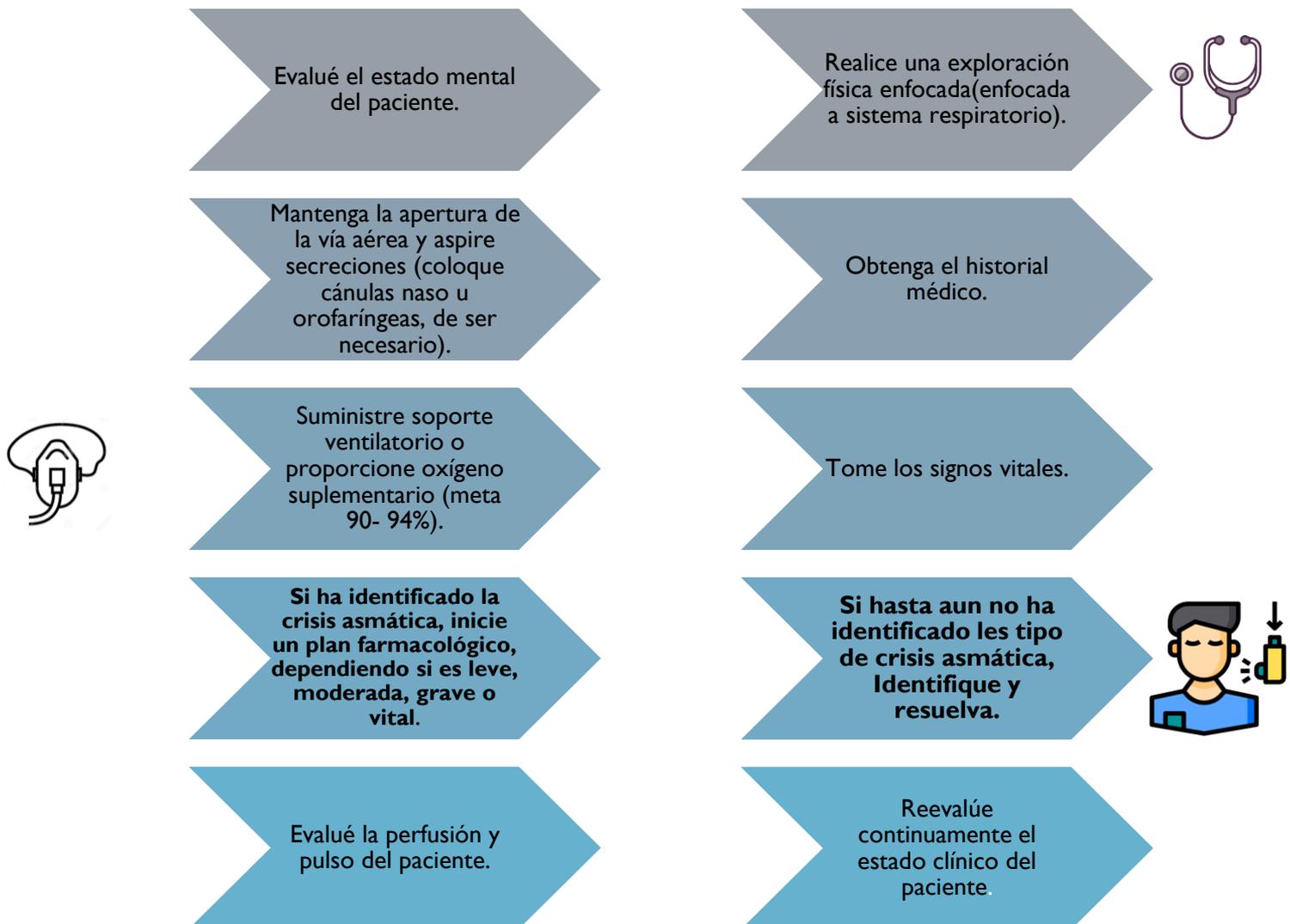
Asma

Patología multifactorial caracterizada por inflamación crónica en las vías respiratorias.



Signos y síntomas	Sibilancias, disnea, tos y opresión torácica. Patrones ventilatorios típicos. Síntomas pueden empeorar por la noche y en la mañana. Los síntomas pueden ser detonados por infecciones virales, alérgenos, cambios de clima, otoño-inverno.	
Crisis asmática	Crisis leve <ul style="list-style-type: none"> • SaO₂ >95%, FEV₁ >70% • No músculos accesorios • FC <100/min, habla en párrafos Crisis vital → respiración agónica, paro respiratorio, apnea,	Crisis moderada grave <ul style="list-style-type: none"> • SpO₂ < 95%, FEV₁ <70%, FR >20 • Sí músculos accesorios • FC >100/min, habla entrecortada disociación toracoabdominal, bradicardia, hipotensión, EMA

TRATAMIENTO PARA CRISIS ASMÁTICA



Resuelva conforme se den los hallazgos.

Manejo Farmacológico

Leve

- Considerar el uso de oxígeno.
- Salbutamol inhalado + cámara espaciadora.

Moderada-Grave

- Considerar el uso de oxígeno.
- Salbutamol/ipratropio MDI + cámara espaciadora o nebulizado.
- Administrar un corticoesteroide sistémico VO, IM/IV
- Considerar MgSO₄ IV y VMNI

Vital

- Oxígeno
- Salbutamol/ipratropio nebulizado.
- Hidrocortisona IM/IV.
- Considerar MgSO₄, salbutamol IV, VMNI vs IOT
- La vía nebulizada se prefiere cuando la crisis de asma se acompaña de desaturación y requiere de la administración de oxígeno suplementario

DOSIS

Salbutamol

- Leve → 2 - 4 disparos + cámara espaciadora c/20 min la 1ª hora.
- Moderada-grave → 4-8 disparos + cámara espaciadora c/10-15 min la 1ª hora.
- Adulto: 2.5-5 mg/do; Niños: 0.10 a 0.15 mg/kg/do (Nebulización cada 20 min).

Bromuro de Ipratropio

- Moderada-grave → 4-8 disparos + cámara espaciadora c/10-15 min la 1ª hora.
- Nebulización 0.5 mg c/20min la 1ª hora.

Salbutamol + Ipratropio

- 4-8 disparos + cámara espaciadora (100 + 18 µg/disparo) c/10-15 min la 1ª hora.
- Nebulización: Adultos; 1 ampolleta de 2.5 ml (2.5/0.5 mg); Niños: ½ ampolleta de 2.5 ml (2.5/0.5 mg) c/20min la 1ª hora.

Prednisona

Adulto: 50 mg vía oral; Niños: 1 mg/kg (máximo 50mg). Dosis única.

Hidrocortisona

Adulto: 1-2 mg/kg IV; Niños: 1-2 mg/kg IV. Dosis única.

Sulfato de magnesio (MgSO₄)

40 mg/kg/dosis IV para pasar en 20 minutos. Dosis usual 2 gramos.

- La vía intravenosa de salbutamol, se reserva para pacientes adultos que están en una unidad de cuidados intensivos, bajo ventilación mecánica o cuando no haya respuesta a la vía inhalada.
- No existe evidencia que soporte el uso de bromuro de ipratropio como monoterapia en el tratamiento de crisis asmática moderada/grave.
- MgSO₄ disminuyó tasa de hospitalización al utilizarse junto con salbutamol/ipratropio + esteroide sistémico.

Referencias:

- Drewek Lupali. Et al. Asthma treatment and outcomes for children in the emergency department and hospital. 2018
- Moral, V. P. (2020). GEMA5.0. Guía española para el manejo del asma. *Sociedad Española De Neumología Y Cirugía Torácica*, 3-212.
- INER(2017). Guía Mexicana de Asma 2017. Revista vol. 76 suplemento 1, 2017. ISSN 0028-3746. Consultada en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2017/nts171a.pdf>
- Sanchez Jesus et al. Crisis Asmatica. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Urgencias Pediátricas SEUP-AEP 2015.