

Documento de salud del **ASMA** en pediatría



**GOBIERNO
DE ARAGON**

Departamento de Salud y Consumo

Documento de salud del
ASMA en pediatría



Título

Documento de salud del asma en pediatría

Autores

**Grupo de trabajo en Respiratorio de la Asociación
Aragonesa de Pediatría de Atención Primaria (ArAPAP)**

Edita

Dirección General de Salud Pública.

**Departamento de Salud y Consumo. Gobierno de Aragón
Vía Universitat, 36. 50017 Zaragoza**

Ilustrador

Rafa Marrón

D.L.: Hu-100/08

Impresión

Gráficas Alós. Huesca

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la portada, puede ser reproducida, almacenada o transmitida en manera alguna ni por ningún medio, ya sea eléctrico, químico, mecánico, óptico, de grabación o fotocopia, sin permiso previo del editor.

ÍNDICE

- 04 Datos de identificación personal. Direcciones de interés en Internet
- 05 Antecedentes familiares y personales
- 06 Número de crisis por edad y mes de aparición
- 08 Función pulmonar (Espirometrías)
- 10 Hoja de control y seguimiento
- 16 Qué es el asma
- 17 Factores desencadenantes
- 18 Tratamiento farmacológico
- 19 La crisis de asma y su tratamiento
- 21 Tratamiento preventivo
- 22 Papel de los padres en relación al asma de sus hijos
- 24 Asma y ejercicio
- 25 Asma y escuela. Asma y tiempo libre
- 26 Cinco elementos claves para el control de tu asma
- 31 Citaciones en la consulta programada de asma



DATOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL



Nombre

Apellidos

Fecha de nacimiento

Sexo: Varón Mujer

N.º de tarjeta sanitaria

Datos de identificación de la Atención Sanitaria:

Centro de Salud Tfno

04 Pediatra

Enfermera/o

Urgencias A. Primaria Tfno

Urgencias hospitalarias Tfno

DIRECCIONES DE INTERÉS EN INTERNET



<http://www.respirar.org/portalspadres/index.htm>

<http://www.gemasma.com/documentos.htm>

<http://www.njc.org/disease-info/diseases/asthma/kids/swizard/contents.aspx>

<http://www.polenes.com>

<http://www.aepap.org>

ANTECEDENTES FAMILIARES



	Madre	Padre	Hermanos
Asma			
Rinoconjuntivitis atópica			
Eccema atópico			

ANTECEDENTES PERSONALES



Bronquiolitis	
Eccema atópico	
Rinitis alérgica	
Exposición prenatal al tabaco (cigarrillos /día)	
Exposición al tabaco en domicilio	
Hábito tabáquico (cigarrillos /día)	
Animales domésticos (especificar)	
Edad de inicio guardería /colegio	
Edad de inicio asma	

05

Aparición: Perenne Estacional Variable

Desencadenantes:

- Infecciones respiratorias Tabaco Ejercicio
 Exposición a animales Salidas al campo
 Irritantes (humos de cocina, olores fuertes, etc...)
 Cambios de vivienda Limpieza en casa Lugares húmedos
 Factores atmosféricos Factores emocionales
 Otros:

NÚMERO DE CRISIS POR EDAD Y MES DE APARICIÓN



MESES	EDAD						
	0-1	1	2	3	4	5	6
ENERO							
FEBRERO							
MARZO							
ABRIL							
MAYO							
JUNIO							
JULIO							
AGOSTO							
SEPTIEMBRE							
OCTUBRE							
NOVIEMBRE							
DICIEMBRE							

06

Visitas a Urgencias por asma (fechas):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

EDAD									
7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

Ingresos por crisis de asma (fechas):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Incluir tratamiento actual, grado de control del asma en esos momentos y tratamiento aconsejado.

Fecha



Fecha



Fecha



Fecha



Fecha

Intervención en Educación sanitaria (fechas de actuación)

El asma / Enfermedad crónica del aparato respiratorio / Síntomas / Inflamación / Broncoconstricción.

El asma / Crisis de asma.

Medidas ambientales / Consejo antitabaco.

Medidas ambientales / Factores desencadenantes / Medidas de evitación.

Tratamiento / Antiinflamatorios (tratamiento de fondo).

Tratamiento / Broncodilatadores (tratamiento de rescate) / Actuación precoz en la crisis.

Inhaladores / Importancia de la medicación inhalada / Técnica de inhalación / Mantenimiento del sistema.

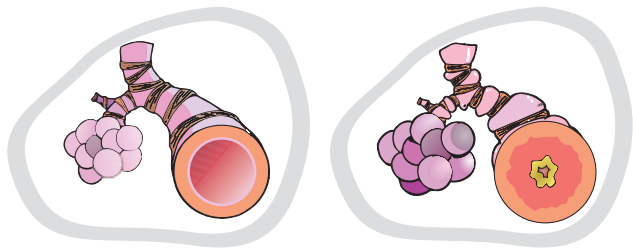
Autocontrol / Registro de síntomas / PEF, mejor valor personal.

Autocontrol / Plan personalizado.

Estilo de vida / Asistencia a la escuela / Práctica deportiva.



El asma es una enfermedad respiratoria que produce una **inflamación crónica de los bronquios** que hace que estos sean **más sensibles** y tengan mucha facilidad para **estrecharse**.



16

Se puede presentar de forma variable, a veces como **episodios agudos repetidos (crisis de asma)** y otras como una **tos que persiste mucho tiempo** (por las noches, con el ejercicio...). Incluso pueden existir largos periodos libres de síntomas.

Los **síntomas** que pueden aparecer en el asma son: **tos, pitos, fatiga, sensación de opresión en el pecho...**

Como los bronquios están inflamados de forma crónica, estos son mucho más sensibles, por lo que al ponernos en contacto con **estímulos desencadenantes (infección respiratoria, humo de tabaco, pólenes, ácaros, hongos...)** los bronquios se estrechan más y el aire no puede pasar bien por ellos, provocando una crisis de asma.

Muchos de los niños/as y adolescentes con asma son alérgicos y/o **tienen padres o hermanos con alergia** (eccema atópico, rinoconjuntivitis y asma atópica).

Si controlas bien tu asma podrás llevar una **vida con normalidad**, para lo cual es importante aprender mucho sobre el asma y seguir los consejos que tu pediatra y tu enfermera/o te den.



Existen factores desencadenantes que **pueden producir síntomas de asma e incluso una crisis**. Si el asma no está bien controlada, los bronquios están inflamados y estos factores hacen que se estrechen, dificultando el paso del aire.

Algunos de estos son: **el humo del tabaco, los ácaros del polvo, los pólenes de plantas, los hongos, el pelo de los animales...**



Todos los niños/as y adolescentes con asma tenéis vuestros **propios desencadenantes**, que es muy importante que conozcáis para poder evitarlos.

Todos debemos evitar el humo del tabaco pero especialmente los asmáticos. **No se debe fumar**. Vuestro hogar debe ser una casa libre de humos. El tabaco puede provocar una crisis o agravar la enfermedad.

Los **ácaros** viven en el polvo de la casa y por ello hay que evitar objetos que acumulen polvo: peluches, moquetas, libros en el dormitorio,...

Si tenéis alergia a alguna **planta** debéis saber su época de polinización para adoptar las medidas oportunas.

Muchos **animales domésticos** son capaces de producir crisis de asma, por lo que deberéis tomar ciertas precauciones en caso de tenerles alergia.

En ocasiones, el **ejercicio**, el **frío intenso** o las **emociones** también pueden desencadenar una crisis si no tenemos bien controlada el asma.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO



18

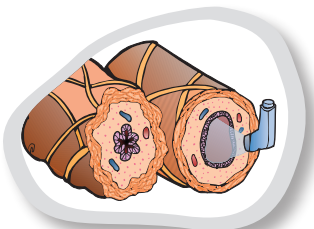
El tratamiento del asma siempre es **“a medida”**, es decir, dependiendo de la gravedad de la misma.

Hay 2 tipos fundamentales de medicamentos:

Los que alivian los síntomas dilatando los bronquios que están estrechados. Son los llamados **medicamentos broncodilatadores o de rescate**. Se utilizan en las crisis y en caso de tener síntomas de forma esporádica.

Los que controlan la enfermedad disminuyendo la inflamación de los bronquios. Son los llamados **medicamentos antiinflamatorios o preventivos**. Se utilizan según la gravedad del asma y el grado de control conseguido.

Los medicamentos preventivos, cuando están indicados, hay que seguir tomándolos aunque ya no se tengan los síntomas.



INHALADORES

Generalmente, el tratamiento se realiza por medio de inhaladores que **actúan de forma directa en los bronquios**, permiten el uso de pequeñas dosis y producen menos efectos secundarios.

Realizar correctamente la técnica de inhalación es muy importante para que el tratamiento sea eficaz.

LA CRISIS DE ASMA Y SU TRATAMIENTO



19

La crisis es un empeoramiento progresivo o repentino de los síntomas.

Pueden producirse por:

- Exposición a algún desencadenante
- No seguir el tratamiento.
- No realizar correctamente la técnica de inhalación.

Debemos conocer los **síntomas** que nos indican que está empezando una crisis de asma:

Pitidos en el pecho.

Fatiga (dificultad para respirar).

Tos (nocturna, con el ejercicio o continua).

Dolor o sensación de opresión en el pecho.

Si es un lactante también podemos notar **dificultad en la alimentación** o **llanto débil**.



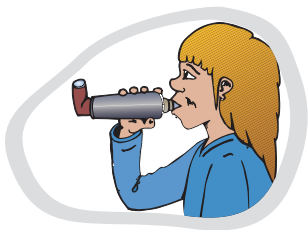
Es fundamental **tratar los síntomas tan pronto como sea posible**, aunque sean leves.

Hay síntomas que nos van advertir de que **una crisis puede ser grave**: color azulado en los labios, hundimiento de las costillas al respirar, dificultad para hablar, disminución del nivel de conciencia,... En estas circunstancias se debe solicitar asistencia médica urgente.

Los medicamentos que podemos usar son:

- **Broncodilatadores** de acción rápida y corta duración (salbutamol, terbutalina). Producen una relajación de los músculos de los bronquios. Se administran de forma inhalada. El número de pulsaciones dependerá de la intensidad de la crisis y de la respuesta a la medicación.

- **Antiinflamatorios** orales (corticoides). Producen una disminución de la inflamación de los bronquios. Se administran por vía oral o inyectable. Su efecto tarda en aparecer unas 4 horas (por lo que siempre se tienen que usar con los broncodilatadores de acción rápida). Se indican cuando no mejora la crisis lo suficiente con el inhalador o cuando nos encontramos con una crisis moderada o grave.



FRENTE A UNA CRISIS ES PRECISO:

- Mantener la calma.
- Situarse en un lugar tranquilo y con aire limpio.
- Adoptar una posición cómoda, preferiblemente sentado y ligeramente reclinado.
- Intentar relajarse mediante la respiración diafragmática, que consiste en inhalar lenta y profundamente a través de la nariz, empujando la barriga hacia fuera, y a continuación exhalar lenta y profundamente a través de la boca. Mientras se exhala, dejar que el vientre se relaje. Evitar que hable si no es necesario.

Con entrenamiento y la ayuda de tu pediatra y enfermero/a **aprenderás a identificar el inicio de las crisis, a tratarlas precozmente y de forma correcta y a valorar la respuesta al tratamiento.**

El saber controlar la crisis te dará seguridad, la duración de los síntomas será menor y mejorará tu calidad de vida.

TRATAMIENTO PREVENTIVO



Según la sintomatología que presentes, tu pediatra te indicará la necesidad o no de un tratamiento preventivo.

El objetivo del tratamiento preventivo es **disminuir la inflamación de los bronquios** y, con ello, controlar la enfermedad.

Los medicamentos que podemos usar son:

- **Corticoides inhalados (budesonida, fluticasona, beclometasona).** Producen una disminución de la inflamación del bronquio. Se administran de forma inhalada. La dosis a administrar depende de la gravedad del asma.
- **Antileucotrienos (montelukast).** Producen una disminución de la inflamación del bronquio. Se administra de forma oral.

- **Broncodilatadores de larga duración (formoterol, salmeterol)**. Producen una relajación de los músculos de los bronquios, pero de larga duración (unas 12 horas). Se administran de forma inhalada asociados a los corticoides inhalados. Nos ayudan a controlar los síntomas diurnos y nocturnos.

En casos concretos, la **inmunoterapia** (vacunación contra alguno de los desencadenantes) puede ser beneficiosa.

Si necesitas un tratamiento preventivo de tu asma y eres constante en tomarlo adecuadamente, conseguirás hacer una vida normal: no faltar a clase, hacer deporte, dormir bien y no tener síntomas.

22



PAPEL DE LOS PADRES EN RELACIÓN AL ASMA DE SUS HIJOS



El papel de la familia en el tratamiento y control del asma en el niño/a es **muy importante**.

Los padres debéis **participar activamente en el programa educativo** para tener el mejor conocimiento posible de la enfermedad y su tratamiento, y ser capaces de **tomar decisiones autónomas**: re-

conocer los síntomas de empeoramiento, inicio precoz del tratamiento de la crisis, saber cuándo hay que consultar con vuestro pediatra o cuándo acudir al servicio de urgencias. Debéis estimular la participación activa de vuestro hijo/a en el proceso del tratamiento.

Tenéis que conocer cuáles son los desencadenantes de la crisis en vuestro hijo/a.

Evitar el humo de tabaco en el hogar.



23

No olvidar administrar el tratamiento preventivo.

Evitar las restricciones del ejercicio físico, salvo las necesarias según el estado físico del niño/a.

Evitar las actitudes sobreprotectoras y el uso del asma para manipular al niño/a.

Ya que los factores emocionales pueden jugar un papel importante en la iniciación y mantenimiento de una crisis de asma, será importante reducir el componente ansioso durante las crisis y mantener un ambiente de tranquilidad.



El asma no es un motivo para que no practiques un deporte. Muchos deportistas de alto nivel son asmáticos.

Te animamos a hacer deporte y ejercicio **tanto fuera como dentro de tu escuela o instituto**, incluso deporte de competición.

El mejor deporte para practicar es el que más te guste.



24

Para ello es necesario que mantengas un **buen control del asma** y que **reconozcas precozmente los síntomas** de una crisis para poder actuar en consecuencia.

Recuerda los síntomas: tos, pitos, fatiga y sensación de opresión en el pecho.

Siempre es importante que realices un **buen calentamiento previo al ejercicio**, ya que con ello podrás evitar, en gran parte, los síntomas de asma que se pudieran desencadenar con él. Empezarás suave e irás progresando hasta alcanzar una actividad de intensidad moderada en 10-15 minutos.

Es aconsejable que no pares de repente, sino de una forma progresiva.

Tienes que acostumbrarte a **respirar por la nariz**.

De cualquier forma, la adaptación ha de ser paulatina para que vayas aprendiendo a distinguir entre los síntomas del asma y los del cansancio físico intenso.

Recuerda llevar siempre el broncodilatador en tu bolsa de deporte.

ASMA Y ESCUELA



Es muy importante no faltar a clase de forma repetida y para ello debes controlar bien el asma.

Informa a tus profesores/as de que eres asmático/a.

Acude a clase con tu inhalador por si lo necesitas.



25

ASMA Y TIEMPO LIBRE



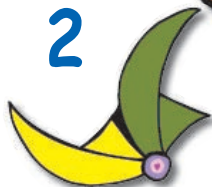
Puedes realizar aquellas **actividades de ocio** que te gusten: ir de excursión, acudir a campamentos,... Deberás evitar, en la medida de lo posible, tus desencadenantes y llevar contigo la medicación preventiva y de rescate.



1



"Yo tengo en casa el **tratamiento escrito** para mi asma, lo hicimos juntos mi pediatra y yo"



"Yo nunca olvido **tomar las medicinas** que controlan mi asma"



3

"Yo conozco los factores que desencadenan o empeoran mi asma"





4

"Yo reconozco los síntomas de una crisis de asma"





5

"Yo sé lo que tengo que hacer cuando tengo una crisis de asma"



