

ASMA ALERGICA



Es la enfermedad alérgica más importante debido a su gravedad, a que puede ser incapacitante, amenazante para la vida, y a que causa una gran repercusión personal, familiar, social, sanitaria y económica.

En la edad pediátrica es motivo también de pérdida de numerosos días de escolaridad y de días de trabajo en los padres o cuidadores, puede limitar la actividad física y social, todo lo cual puede causar un gran impacto psicológico.

Sintomas

Los síntomas que produce el asma son básicamente la tos, las sibilancias y la dificultad respiratoria. La **tos** suele ser seca al principio, para hacerse luego productiva, con secreciones. Las **sibilancias** son como silbidos o "pitos" en el pecho, producidos por el paso del aire al respirar, a veces audibles con el simple oído, y otras veces con el fonendoscopio. La **dificultad respiratoria**, o disnea, es la fatiga, la sensación de ahogo, de que falta el aire, o que no entra en el pecho, en el cual se siente una opresión. Todo ello se debe a un **estrechamiento de los bronquios**, que hace que disminuya el diámetro para el paso del aire.

Estos síntomas pueden aparecer juntos o cualquiera de ellos por separado. Su intensidad, frecuencia y duración son muy variables entre distintos pacientes, y en el mismo paciente en distintas ocasiones. Lo más frecuente es que se presenten de manera intermitente, con períodos libres de síntomas, aunque

a veces hay pacientes en los que los síntomas son diarios y constantes. Su aparición puede ser brusca, en cuestión incluso de minutos, o bien paulatina, a lo largo de varios días. Los síntomas suelen empeorar de noche. Este conjunto de síntomas no es exclusivo del asma, sino que también puede presentarse en otras enfermedades, sobre todo en personas adultas.

Para este nivel del asma se utilizan medicamentos por vía inhalada, vía oral o inyectados. Estos medicamentos constituyen el llamado **tratamiento sintomático o de rescate**. Su finalidad es **dilatar los bronquios**. Este tratamiento se usa en general en períodos cortos, se interrumpe cuando desaparecen los síntomas, pero no impide la reaparición de síntomas al cabo de cierto tiempo.

Nota importante

Se ha comprobado que las personas con asma, incluso cuando están aparentemente bien, tienen una **inflamación** de los bronquios. Esta inflamación de la capa interna de los bronquios produce lo que se llama **hiperreactividad bronquial**, que es una reacción aumentada de los mismos frente a una serie de estímulos, que producen la contracción bronquial y hace que aparezcan los síntomas descritos.

Para disminuir esta inflamación se usan diversos medicamentos por vía inhalada o vía oral. Constituyen lo que se denomina **tratamiento preventivo, de control, de mantenimiento o anti-inflamatorio**. Su efecto no es inmediato, sino a más largo plazo, y se usa durante períodos de tiempo que pueden durar años. Su finalidad es que no reaparezcan los síntomas.

Desafortunadamente, si no se elimina la causa que ha originado la inflamación bronquial, el efecto de este tratamiento desaparece en muchos casos al interrumpir la medicación, y el paciente puede volver a presentar síntomas. Para evitar esto se debe intentar **averiguar y tratar la causa de dicha inflamación**.

Causas



(acaros)

La causa más frecuente del asma es la **alergia** a diversas sustancias (alergenos) que hay en el ambiente que nos rodea. Es tal la importancia de la alergia en el asma que prestigiosos especialistas han llegado a afirmar que "**probablemente todos los casos de asma sean debidos a alergia**, aunque los métodos disponibles actualmente no nos permiten diagnosticarlos todos".

Aunque no en todos los pacientes se llega a averiguar qué sustancia o sustancias producen alergia, el primer paso para llegar a saberlo es, evidentemente, intentar averiguarlo. Esto no se intenta en todos los pacientes, aun cuando es especialmente importante en aquellos con síntomas más severos, o cuando los síntomas se prolongan más allá de un período razonable. El **diagnóstico etiológico** o de la causa será tanto más útil cuanto más precoz sea. Para realizar este diagnóstico se utilizan pruebas cutáneas, análisis de sangre y pruebas de provocación.

Cuando se averigua la causa del asma se recurre al **tratamiento etiológico**. Este se basa en dos aspectos. El primero es la **evitación de la causa**, cuando sea posible. En algunos casos es suficiente con esto para que, al suspender el contacto con ese agente causante, nuestro organismo desarrolle tolerancia de manera espontánea. En otros casos se recurre a la **Inmunoterapia**, conocida popularmente como las vacunas de la alergia. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la inmunoterapia es el único tratamiento disponible actualmente capaz de modificar el curso de la enfermedad. Su finalidad es que el organismo desarrolle tolerancia a la sustancia que le causa alergia, y de este modo ser capaz de no tener síntomas y tampoco necesitar ninguna clase de medicación.

Lo que los padres deben hacer y evitar:

Si su hijo, un familiar joven o un amigo de la familia padece asma, puede hacer muchas cosas para ayudarlo a sentirse mejor y a permanecer activo aprendiendo un poco sobre la enfermedad y respetando esta lista de sugerencias que deben hacerse y evitarse:

Si cuida a un niño con asma:

- Permita que su hijo participe lo más posible en el trabajo escolar habitual, los deportes y otras actividades de ocio, y anímele a explorar nuevas áreas de interés.
- Informe a su hijo sobre su trastorno, como controlarlo con medicamentos y qué factores pueden desencadenar una crisis.
- Permita que su hijo tenga más responsabilidad en sus actividades diarias al crecer, incluido el tratamiento del asma.
- No le trate de forma diferente porque sufra asma.
- No le consienta conductas inaceptables.
- No se preocupe mientras el asma de su hijo/a esté controlado y él/ella sepa lo que debe hacer si se presentan problemas respiratorios.

No sienta pánico No sienta pánico si su hijo sufre una crisis. Su reacción puede ponerle aún más nervioso y empeorar la crisis. No dude en ponerse en contacto con el médico en caso de urgencia.

ALERGIA POR PICADURA DE INSECTOS



¿Cuáles son los síntomas de una reacción alérgica a una picadura de insecto?

La reacción alérgica en la mayoría de los niños que reciben una picadura de insecto es efímera, con enrojecimiento e hinchazón seguido de dolor y comezón. Generalmente, la reacción dura sólo unas pocas horas, aunque algunas pueden durar más tiempo. Para otros, sin embargo, las reacciones alérgicas frente a las picaduras de estos insectos pueden ser mortales. Esta reacción severa es una emergencia médica que puede involucrar sistemas de órganos de todo el cuerpo. La reacción se denomina **anafilaxia o choque anafiláctico** y puede incluir síntomas severos tales como los siguientes:

- Comezón y urticarias en gran parte del cuerpo.
- Inflamación de la garganta y la lengua.
- Dificultad para respirar.
- Mareos.
- Dolores de cabeza.
- Calambres estomacales, náuseas o diarrea.
- Caída abrupta de la presión sanguínea.
- Pérdida del conocimiento.

Se necesita atención médica inmediata.

ASMA POR EJERCICIO

Las personas con asma, y con alguna otra enfermedad alérgica, tienen unas vías respiratorias más sensibles a diversos estímulos, estímulos que no suelen provocar molestias en personas sin alergia. Entre estos estímulos se encuentra el ejercicio físico.

La práctica de deporte es recomendable en personas con asma, pues se produce una mejoría de la función cardio-respiratoria y muscular. Hay numerosos deportistas olímpicos que padecen o han padecido asma. El 17% de los participantes estadounidenses en los Juegos Olímpicos de 1996, y el 22% en los Juegos Olímpicos de Invierno de 1998, se encontraban en esta circunstancia. La proporción de ellos que obtuvo medallas fue la misma que la de los deportistas sin asma.



Deportistas con asma que han destacado en su carrera profesional incluyen personas tan célebres como el marchador Jordi Llopart, los ciclistas Alez Zülle y Miguel Indurain, o el nadador Mark Spitz, ganador de 7 medallas de oro en los Juegos Olímpicos.

Porcentaje de atletas con asma	
Ciclismo y bici de montaña	50%
Natación y natación sincronizada	30%
Remo y vela	25%
Carreras y pentatlón moderno	18%
Lucha y judo	16%
Arco, hípica y tiro	14%
Esgrima, gimnasia, trampolín, halterofilia	11%
Fútbol, baloncesto, balonmano, hockey, waterpolo	9%
Voleibol, tenis, ping-pong	8%

El padecer asma, por tanto, no debe ser motivo para llevar una vida sedentaria, sino que la actividad física puede y debe ser estimulada.

RECOMENDACIONES

En primer lugar, la persona con asma debe estar sin síntomas antes de realizar ejercicio. Si ya en reposo muestra dificultad respiratoria o se aprecian "pitos" en el pecho, la realización de esfuerzo físico no hará más que aumentar esos síntomas. No se debe obligar a un niño con asma a que realice ejercicio físico si no se encuentra libre de síntomas.

Aun estando bien, en los pacientes asmáticos la práctica de algunos deportes (unos más que otros) puede desencadenar síntomas de tos, "pitos" o dificultad respiratoria. Para evitar esto se debe hacer un tratamiento general, y algunos de estos pacientes pueden necesitar además el uso de medicación previa a la realización de ejercicio (clases de gimnasia, práctica de algún deporte...).

El tratamiento general consiste en:

- Cumplir su tratamiento preventivo regular del asma.
- Llevar siempre consigo la medicación de rescate.
- Mejor practicar ejercicio en recintos cubiertos.
- Practicar ejercicio en condiciones climáticas adecuadas (peor en días fríos, lluviosos, de viento, campos polvorientos).
- Hacer ejercicios de calentamiento y estiramiento.
- Hacer precalentamiento para inducir un periodo refractario, mediante "sprints" cortos y repetidos.

El tratamiento con medicación previa consiste en:

- Si tolera bien el ejercicio casi siempre, no es necesario usar medicación previa al ejercicio.
- Si tolera mal el ejercicio en muchas ocasiones, debe utilizar medicación antes de realizar el esfuerzo, generalmente un inhalador que le recomendará su médico, y que debe administrarse 15 minutos antes. Se alcanza 90% de eficacia. En otras ocasiones la medicación previa será tomada por vía oral y no inhalada.

Tratamiento de rescate:

- Si a pesar de este tratamiento, o si no lo ha tomado, nota fatiga, opresión en el pecho o ataques de tos, debe interrumpir el esfuerzo, y tomar medicación de rescate, generalmente la misma que ha tomado antes. No debe continuar haciendo ejercicio cuando se recupere.

Actividades que producen **más síntomas** de asma:

1. Actividades con ventilación/minuto alta: Carrera de resistencia. Ciclismo. Baloncesto. Fútbol. Rugby.
2. Actividades con aire frío y seco: Patinaje y hockey sobre hielo. Esquí nórdico.

Actividades que producen **menos síntomas** de asma:

1. Actividades con ventilación/minuto baja: Balonmano. Tenis. Juegos de raqueta. Gimnasia. Karate. Lucha. "Sprintar". Golf. Béisbol. Esquí alpino. Ejercicios isométricos.
2. Actividades con aire cálido y húmedo: Natación. Waterpolo. Trampolín.