GEMA PARA PACIENTES

Recomendaciones sobre ASMA

¿EL ASMA SE CURA? Es una enfermedad crónica, sin embargo, en ocasiones, puede remitir de forma espontánea. Y aunque las enfermedades crónicas, en principio, no tienen una cura definitiva, el tratamiento actual del asma permite, en una inmensa mayoría de casos, que la enfermedad esté "controlada", casi como curada, hasta el punto de poder hacer una vida normal sin limitaciones.

¿EL ASMA SE HEREDA? Tiene un componente hereditario no bien conocido todavía, pero eso no significa, como en otras enfermedades hereditarias, que siempre se trasmita a los hijos. Se hereda la predisposición a padecer la enfermedad que, en algunos casos, se desarrolla y en otros no, dependiendo del ambiente, ya que ciertas sustancias pueden favorecer la aparición de la enfermedad.

¿EL ASMA ES UNA ENFERMEDAD PSICOLÓGICA? No. Es una enfermedad física. No obstante, las personas que además tienen ansiedad o enfermedades psiquiátricas, suelen tener un asma que responde algo peor al tratamiento.

¿PUEDO HACER DEPORTE? Naturalmente, además es muy recomendable. No obstante el asma deberá estar bien controlada; si un día tienes síntomas de asma, deberás abstenerte. A veces es aconsejable inhalar, unos 10 o 15minutos antes del ejercicio físico, un broncodilatador aliviador de inicio rápido, pues previene el ahogo durante su realización.

¿PUEDO VIAJAR? Naturalmente, siempre que el asma esté bien controlada y estable. No olvides llevarte siempre los medicamentos habituales, el plan de acción por escrito y los medicamentos para tomar en caso de deterioro (pastillas de cortisona).

¿SI NUNCA TUVE ASMA, POR QUÉ LA TENGO AHORA? Se desconoce la causa. Muchos pacientes inician la enfermedad pasados los 40 años, incluso mucho más tarde.

¿ASMA Y ALERGIA SON LO MISMO? No, aunque están relacionadas. Muchas personas desarrollan asma porque antes tenían alergia. Pero no todos los asmáticos son alérgicos, ni todos los alérgicos tienen asma, depende de los casos.

¿SI TENGO RINITIS ALÉRGICA, EN EL FUTURO TENDRÉ ASMA? No necesariamente. Aunque las personas con rinitis, tanto alérgica como no alérgica, tienen un riesgo mayor de padecer asma en el futuro que las que no tienen rinitis.

MI HIJO DE 2 AÑOS TIENE PITOS CADA VEZ QUE SE RESFRÍA ¿TIENE ASMA? Para hacer el diagnóstico de asma en esta edad, es necesario conocer otros datos. Existe el llamado índice predictivo de asma (IPA), en el que se valoran los antecedentes en el padre o la madre de tener asma y el tener otra enfermedad alérgica (como dermatitis atópica, rinitis alérgica, etc.). En los niños que van a desarrollar asma en el futuro, lo habitual es que los pitos no estén relacionados con los resfriados.

¿QUÉ MEDICAMENTO ES EL MÁS IMPORTANTE PARA TRATAR EL ASMA? Sin duda, los glucocorticoides inhalados. Su uso diario permite prevenir crisis y tener un muy buen control de la enfermedad, casi como "estar curado". Desde que estos medicamentos aparecieron hace unos 30 años, el tratamiento de la enfermedad cambió radicalmente.

¿CUÁNDO PUEDO DEJAR EL TRATAMIENTO DE MANTENIMIENTO? Cuando tu médico te lo diga. **Nunca** lo hagas por propia iniciativa. Si tienes dudas o miedo a improbables efectos secundarios, expónselo abiertamente en la siguiente visita. Confía en tu médico o enfermero, no te engañes: si no lo estás tomando como te dijeron, sincérate con ellos, no se enfadarán.

¿SI CAMBIO DE CIUDAD DE RESIDENCIA MEJORARÉ? Depende de las características de tu asma, no se puede generalizar. Por ejemplo, si tienes alergia a los ácaros (polvo doméstico) y vives en zonas costeras, es posible que puedas mejorar en zonas muy elevadas;

GEMA
GUÍA ESPAÑOLA PARA EL MANEJO DEL ASMA

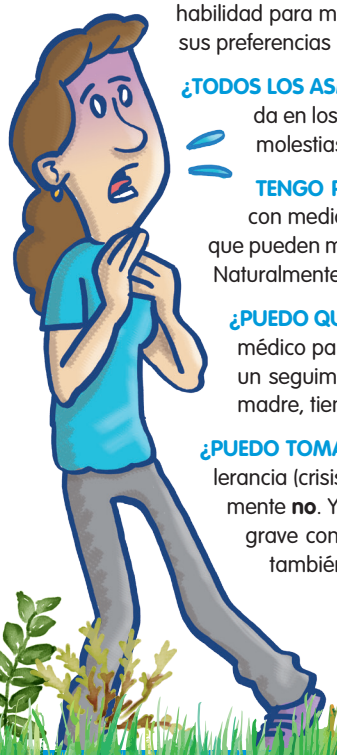
mundipharma
Respiramos contigo

o si tienes alergia a determinado polen, podrías mejorar si te cambias a una zona donde los niveles de éste sean muy bajos o inexistentes. No obstante, e incluso en estas circunstancias, nunca es una certeza la mejora de la enfermedad al cambiar de residencia.

¿DE VERDAD TENGO QUE ABANDONAR A MI GATITO? Si se ha demostrado que tienes asma alérgica al mismo, lamentablemente, **sí**. Comprendemos tu tristeza, pero no puedes convivir con él. Algunas personas al hacerlo, mejoran espectacularmente. Te sugerimos que se lo cedas a una persona próxima a ti (pero que no viva contigo, claro), por ejemplo a un familiar o a un amigo, así, aunque a distancia, sabrás de él.

¿ES MALA LA CORTISONA? Rotundamente **no**, es un gran medicamento que ha salvado y sigue salvando muchas vidas. La cortisona tomada en pastillas en cortos periodos de tiempo (unos días), por ejemplo en las pautas del plan de acción o en el tratamiento de las crisis, no suele producir efectos secundarios (aunque los diabéticos deberán vigilar más de cerca sus niveles de glicemia o azúcar durante esos días). Es cierto que, hace muchos años, se abusó de ella, pues no había otra medicación antiinflamatoria eficaz y, efectivamente, cuando se da durante periodos largos de tiempo (semanas o meses) produce efectos secundarios, a veces serios. Afortunadamente, hoy tenemos otros medicamentos antiinflamatorios eficaces como, por ejemplo, los glucocorticoides inhalados, que permiten reservar la cortisona oral como tratamiento de mantenimiento prolongado para contadísimas ocasiones. **Importante:** no hay que confundir la cortisona con los glucocorticoides inhalados, pues, aunque son derivados de ésta, como se dan en dosis ínfimas, o no ocasionan efectos secundarios o son leves.

¿CUÁL ES EL MEJOR INHALADOR? Ninguno. Pues, aunque es cierto que los nuevos inhaladores proporcionan indudables ventajas respecto a los antiguos, ninguno es absolutamente superior. Así, un tipo de inhalador puede ser preferible para determinada persona, pero no para otra; no se puede generalizar. El inhalador preferible para una persona va a depender, entre otras consideraciones, de su habilidad para manejarlo, de su edad, de la cantidad de medicamentos que necesite (uno o varios) para su tratamiento o de sus preferencias particulares.



¿TODOS LOS ASMÁTICOS DEBERÍAN TENER UN MEDIDOR DE FLUJO ESPIRATORIO MÁXIMO EN SU CASA? **No**. Se recomienda en los pacientes con asma grave, en los que tienen crisis que ponen en peligro su vida y en aquellos que no tienen molestias cuando los bronquios se estrechan.

TENGO PÓLIPOS EN LA NARIZ ¿TENGO QUE OPERARME? No siempre es necesario operarse. Existen tratamientos con medicamentos, como glucocorticoides por vía oral (tomados por la boca) o local (en gotas o en esprays nasales), que pueden mejorar los pólipos. La operación sólo está indicada cuando ocupan toda la nariz y no permiten respirar u oler. Naturalmente, también si hay alguna complicación.

¿PUEDO QUEDARME EMBARAZADA? Naturalmente. Y no deberás abandonar tu tratamiento habitual. Eso sí, díselo a tu médico para ajustar al mínimo necesario la cantidad y el número de medicamentos que necesitas, y para que te haga un seguimiento más estrecho durante ese periodo. En la actualidad sabemos que, tanto para el niño, como para la madre, tiene mucho más riesgo el abandono del tratamiento que sus infrecuentes efectos secundarios.

¿PUEDO TOMAR ÁCIDO ACETILSALICÍLICO Y ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS? Si ya has tenido síntomas de intolerancia (crisis de asma, ahogo, bajadas de la tensión arterial, reacciones de la piel) tras haberlos tomado antes, tajantemente **no**. Y esta negativa se extiende para toda la familia de antiinflamatorios no esteroideos (AINE). Si tienes un asma grave con pólipos nasales, también deberás evitarlos. En los demás casos de asma menos grave, por precaución, también se recomienda no tomarlos, ya que, hoy en día, hay otras alternativas.

RECOMENDACIONES

Para una información completa consulte el área de pacientes en la web

www.gemasma.com