GEMA PARA PACIENTES

Recomendaciones sobre ASMA

¿EL ASMA SE CURA? En el niño el asma puede remitir o persistir en el tiempo. Los llamados factores pronósticos como son la edad de aparición, antecedentes familiares de asma u otras enfermedades alérgicas, infecciones víricas respiratorias (bronquiolitis) que aparecen en el primer año de vida, la hiperrespuesta bronquial (exagerada sensibilidad de los bronquios para dilatarse o contraerse), nos permiten diagnosticar la evolución y predecir si el asma va a remitir en la niñez o persistir.

¿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.

¿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. Es conveniente que el profesor de gimnasia o el entrenador estén enterados.

¿PUEDO VIAJAR? Naturalmente, siempre que el asma esté bien controlada y estable. Es conveniente no olvidar llevarse los medicamentos habituales, el plan de acción por escrito y los medicamentos para tomar en caso de reagudización que le ha indicado su pediatra.

¿ASMA Y ALERGIA SON LO MISMO? No, aunque están relacionadas. El asma es la enfermedad y la alergia un factor desencadenante. Muchos niños desarrollan asma porque son alérgicos. 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 los niños con rinitis alérgica, tienen un riesgo mayor de padecer asma en el futuro, puede ser la primera manifestación de ser alérgico.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA LA ALERGIA Y A QUÉ EDAD SE PUEDEN HACER PRUEBAS? El diagnóstico de alergia comienza por una completa historia clínica, orientada a buscar la causa desencadenante de los síntomas, también es importante conocer los antecedentes familiares y personales del niño de enfermedad alérgica. Las pruebas más sencillas para el diagnóstico, y que se pueden realizar a cualquier edad, son las pruebas cutáneas.

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.

GEMA
GUÍA ESPAÑOLA PARA EL MANEJO DEL ASMA

mundipharma
Respiramos contigo

¿QUÉ MEDICAMENTO ES EL MÁS IMPORTANTE PARA TRATAR EL ASMA? En los niños hay que diferenciar el tratamiento de la crisis aguda o la reagudización y el tratamiento de mantenimiento. En la reagudización o la crisis el medicamento más importante es el broncodilatador. El tratamiento de mantenimiento va a depender del grado de gravedad y control del asma así como del factor desencadenante. El medicamento más eficaz es el glucocorticoide inhalado, también el montelukast, asociado o no al glucocorticoide, este último tiene la ventaja de poder administrarse por vía oral a cualquier edad. Al tratamiento con montelukast responden bien los niños con asma episódica relacionada con las infecciones respiratorias.

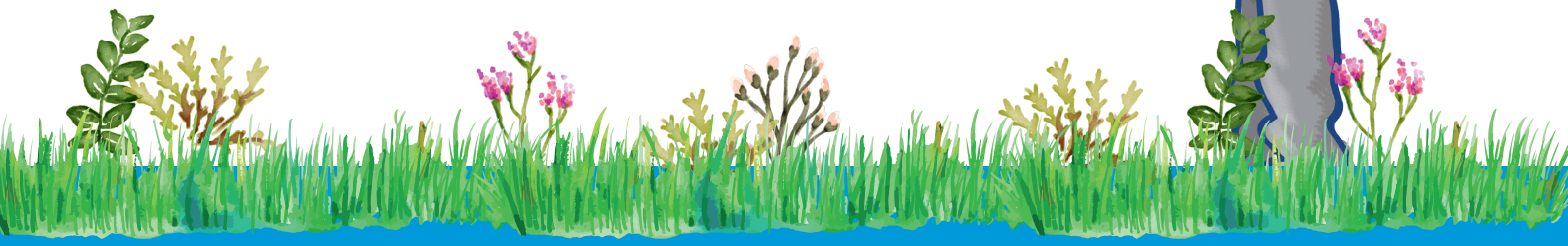
¿CUÁNDO PUEDO DEJAR EL TRATAMIENTO DE MANTENIMIENTO? El tratamiento de mantenimiento se debe utilizar por periodos prolongados de tiempo, sólo funciona mientras se toma, por lo que debe administrase todos los días mientras su médico se lo indique y no suspenderlo porque el niño no tenga síntomas hasta que su médico le diga.

¿SI CAMBIO DE LUGAR DE RESIDENCIA MEJORARÁ MI HIJO? Depende de las características del asma, no se puede generalizar. Por ejemplo, si tiene alergia a los ácaros (polvo doméstico) y vive en zonas costeras, es posible que pueda mejorar en zonas muy elevadas; o si tiene alergia a determinado polen, podría mejorar si se cambia 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. Si el asma esta desencadenada por las infecciones respiratorias, es improbable que mejore al cambiar de ciudad.

¿PUEDE MI HIJO CONVIVIR CON UN PERRO SI ES ALÉRGICO? Si su hijo es alérgico al perro y éste es el desencadenante del asma tiene que evitar el contacto, en este caso es el tratamiento y mejorará espectacularmente. Comprendemos su tristeza, pero no puede convivir con él. Le sugerimos que se lo ceda a una persona próxima por ejemplo a un familiar o a un amigo, así, aunque a distancia, sabrá de él. Es conveniente si su hijo tiene edad de comprender explicarle el motivo de la separación de su mascota y los beneficios que esto le aportará.

¿CUÁL ES EL MEJOR INHALADOR? Ningún método de inhalación es mejor que otro, todo va a depender de la edad, de las preferencias y aptitudes del niño. Los niños menores de cuatro años, deben utilizar inhaladores presurizados con cámaras especiales para ellos y mascarilla facial. Los niños mayores de cuatro años, pueden utilizar los inhaladores presurizados con cámara y con boquilla. A partir de los seis años pueden ya utilizar inhaladores de polvo seco, siempre que se compruebe que saben usarlos correctamente.

¿ES SEGURO TRATAR CON GLUCOCORTICOIDES INHALADOS EL ASMA DE LOS NIÑOS? Los glucocorticoides inhalados son los medicamentos más útiles para el tratamiento del asma en los niños. Se deben utilizar con cautela en los menores de 2 años pero, si son necesarios, se deben usar. A dosis adecuadas son medicamentos muy seguros. Aun así, se debe utilizar invariablemente la menor dosis posible que mantenga bien controlada el asma. Siempre hay que tener en cuenta que un asma mal controlada produce muchos más problemas que el tratamiento con glucocorticoides inhalados.



RECOMENDACIONES

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

www.gemasma.com