



*¡Bienvenidos! Al Boletín de información para la Atención Primaria de Salud, realizado por el equipo de la Biblioteca del Policlínico Universitario Vedado, con la finalidad de informarles de la mejor manera posible y mantenerlos actualizados de las novedades existentes en la labor asistencial, docente e investigativa.*


**Autor:** Diana Pulido Vilaseca

**Colaboradores:** Maite Pérez, Oscar Fernández, Noel Hernández, Alicia del Valle, Abel Rodríguez.

**Asesoría:** Maite Sánchez, Maite González, Liz Caballero, Ángel Escobedo.

**Temática:** Asma bronquial  
La botica de la abuela  
Curiosidades  
Novedades...

## *Temas: Asma Bronquial*



El asma bronquial es una enfermedad recurrente de evolución crónica y de distribución universal, que se presenta tanto en la población pediátrica como adulta. La prevalencia del asma en Cuba es de 8,2 %. En los últimos años se ha producido un incremento de la morbilidad y la mortalidad por asma en varios países incluyendo el nuestro. Estudios realizados en Cuba, sugieren los factores que pudieran estar contribuyendo a incrementar la morbilidad y la mortalidad por asma como son: la dificultad del diagnóstico en ciertos casos, la falta de apreciación por parte del paciente, familiares y médico de la severidad de la enfermedad, tratamiento profiláctico inadecuado o suspensión del mismo, falta de seguimiento del tratamiento y la introducción tardía de corticoides.

La necesidad de una atención integral y continuada, unido a la importancia de una educación sanitaria al paciente asmático, hacen de la atención primaria el ámbito adecuado para el diagnóstico precoz, tratamiento y seguimiento de los pacientes asmáticos.

### **Definición**

El asma ha sido definida como una enfermedad respiratoria inflamatoria crónica de origen multifactorial. Como resultado de la inflamación la vía aérea se estrecha fácilmente en respuesta a diferentes estímulos (hiperreactividad bronquial). Esta obstrucción bronquial ocasiona tos, sibilancia, disnea de grado variable y opresión torácica, que suele empeorar por la noche. Este cuadro es casi siempre reversible de forma espontánea o con tratamiento.

### **Diagnóstico**

El cuadro sintomático descrito se presenta con diversos grados de severidad y puede repetirse durante años o persistir toda la vida. Un adecuado manejo de la enfermedad puede aliviar los síntomas y permitir al paciente hacer una vida social y profesional normal. Si el asma no es correctamente controlada puede:

- desarrollar una limitación permanente del flujo aéreo;
- conducir a una significativa incapacidad física y social;
- causar la muerte debido a crisis graves.

La presencia de síntomas y signos característicos, una anamnesis personal, familiar y socioambiental adecuada, así como la exploración física son los elementos básicos para el diagnóstico.

**Factores de riesgo:** El asma es provocada por múltiples factores en personas con una tendencia hereditaria a desarrollar la enfermedad.

**Factores predisponentes:** Historia familiar de asma (y de otras manifestaciones alérgicas)

Antecedentes personales de manifestaciones alérgicas

Humo de tabaco (importante en niños pequeños)

Infecciones respiratorias virales (sobre todo en niños)

Alérgenos domésticos (ácaros y animales afectivos)

Alérgenos ambientales (pólenes y mohos)

Sensibilizantes ocupacionales (productos químicos y polvos)

Medicamentos (aspirina, otros AINEs y algunos antibióticos)

Bajo peso al nacer

Factores desencadenantes:

Alérgenos

Infecciones respiratorias virales

Ejercicio físico

Cambios climáticos

Contaminantes ambientales

### **Formas de presentación clínica**

**Disnea:** su presencia de forma episódica y variable en cortos períodos de tiempo, hace sospechar la enfermedad. Guarda correlación con el grado de obstrucción de las vías aéreas.

**Sibilancias:** su presencia siempre obliga a sospechar la enfermedad. No guarda correlación con la severidad de la obstrucción. En las exacerbaciones la auscultación puede variar desde la presencia de sibilancias hasta el silencio auscultatorio, que es un signo de gravedad.

**Accesos de tos:** es de carácter seco e irritativo, típico del inicio de las crisis. No guarda ninguna relación con el grado de obstrucción. Puede ser el único síntoma de la enfermedad.

Opresión torácica: poco específica, a veces difícil de percibir y explicar por el paciente, que lo describe como opresión en el pecho.

Ninguno de estos síntomas es exclusivo del asma y pueden presentarse en otras enfermedades torácicas. Suelen presentarse de forma episódica y variable. Es típico su empeoramiento en la noche y en las primeras horas de la mañana. Pueden presentarse aislados o de forma simultánea. Su aparición brusca o progresiva suele estar en relación con la exposición a agentes desencadenantes.

En la etapa actual presentamos limitaciones en la exploración del paciente asmático al carecer de recursos que nos permitan evaluar de forma objetiva el grado de obstrucción bronquial (espirómetros). Esto hace necesario que la habilidad del médico para realizar el diagnóstico clínico sea fundamental.

## ***Bibliografía***

- Castro-Almarales RL, Álvarez-Castelló M, Ronquillo-Díaz M, Rodríguez-Canosa JS y col. Sensibilidad y especificidad de la prueba cutánea por punción con dos concentraciones del extracto estandarizado de *Culex quinquefasciatus* en niños alérgicos. *Rev Alerg Méx.* 2016 ene-mar; 63(1):11-19
- Álvarez M, Labrada A, Leyva Y, Castro RL, Meli VR, Barata HJ, Hinojosa M. Prevalencia de sensibilización a ácaros, trigo, soya y levadura en trabajadores de cinco panaderías de La Habana, Cuba. *Revista Cubana de Salud y Trabajo* 2015; 16 (2); 51-7
- Díaz Rodríguez A, Castro Almarales R L, Labrada Rosado A, Álvarez Castelló M. Current status and futures perspectives of Immunotherapy in Latin America and Cuba. *World Allergy Organization Journal* 2014; 7:28.
- Bárbara Fernández Duro, Mirta Álvarez Castelló, Mayté Mateo Morejón, Bárbara Luis Rodríguez, Alexis Labrada Rosado. Ácaros del polvo como alérgenos ocupacionales en dos panaderías de La Habana, Cuba. *Revista Alergia México* 2014; 61: 281-287.
- Ramón Suárez-Medina, Silvia Josefina Venero-Fernández, Esperanza de la Mora-Faife, Gladys García-García, Ileana del Valle-Infante, Liem Gómez-Marrero, Dania Fabrè-Ortiz, Hermes Fundora-Hernández, Andrea Venn, John Britton, Andrew W Fogarty and the HINASIC (Historia Natural de la Sibilancia en Cuba/National History of Wheezing in Cuba) Study Group. Risk factors for eczema in infants born in Cuba: a population-based cross-sectional study. *BMC Dermatology* 2014; 14: 6

- Bettsys Cepeda Martínez, Madelaine Espinosa Domínguez, Nelva González Cedré. Evaluación de los efectos clínicos con el uso del montelukast en pacientes con rinitis alérgica. MEDICIEGO 2012; 18 (No. Esp.)
- Maura Ávila Castro, Edgar Rodríguez González, Anaquelis Lavandera Cruz, Rafaela Rojas Saucedo. Inmunoterapia tópica ocular versus inmunoterapia subcutánea en la Conjuntivitis Alérgica en el Policlínico Docente Universitario Gustavo Aldereguía Lima. Las Tunas 2012. Innovación tecnológica 2013; 19(1)
- Nivia López Ramírez, Marisela L. Pérez Pacaréu, Vivian Macías Carrera, Andrés Osquel Benítez Goitizolo, Inery Rosell García, Isabel Vega Bolaño. Sensibilización a ácaros e inmunoglobulina E total en niños alérgicos. Medisur 2013; 11(5)
- Dra. Adalfa Chang Gómez, Dra. Iglermis Figueroa García, Tania Lahera Sánchez, Dr. Obdulio González Hernández. Sensibilización a ácaros domésticos en niños asmáticos severos. Rev Cubana Pediatr vol.85 no.3 Ciudad de la Habana jul.-set. 2013
- Venero-Fernández SJ, Suárez-Medina R, Mora-Faife E C, García-García G, Valle-Infante I, Gómez-Marrero L, Abreu-Suárez G, González-Valdez J, Fabrè-Ortiz D E, Fundora-Hernández H, Venn A, Britton J, Fogarty A W. Risk factors for wheezing in infants born in Cuba. QJM (2013) doi: 10.1093/qjmed/hct143
- Rodríguez, Olimpio; Célio, Rodolfo; Aboukhair, Feres; Lurrabaquio, Alfredo Martín; Tinoco, Iván Oswaldo; Cuevas, Héctor Ulises; Cruz Suárez, Miguel Ángel; Cruz Marmolejo, Miguel Ángel; Reyes, María del Carmen. Prueba cutánea con extractos alergénicos de pólenes y relación con signos clínicos de rinitis alérgica y asma bronquial en Camagüey, Cuba. Vaccimonitor vol.22 no.2 Ciudad de la Habana mayo-ago. 2013
- Castro, Raúl Lázaro; Rodríguez, Janet; Ronquillo, Mercedes; Álvarez, Mirta; González, Mayda; Rodríguez, José; Navarro, B. Sensibilidad y especificidad de la prueba cutánea por punción con extractos alergénicos estandarizados de Dermatophagoides pteronyssinus en adultos. Vaccimonitor 2013 ; 22( 2 ): 24-29

## Artículos de interés

Actualización sobre Asma pediátrica

An update on paediatric asthma

Gunilla Hedlin, Jon Konradsen, Andrew Bush

Eur Respir Rev September 1, 2012; 21 (125): 175-185. Disponible en:  
<http://err.ersjournals.com/content/21/125/175.full>

En esta Actualización los autores tratan aspectos relacionados con el Asma como definiciones, epidemiología, diagnósticos, comorbilidades asociadas al asma y su tratamiento incluyendo un tema de especial atención como el asma severa en niños escolares. Se revisan artículos publicados de los últimos 3 años. En el año 2009, un panel de expertos a propuesta de la Organización mundial de la salud era consultado para proponer una definición de severidad del asma y su control...

Revista del año en asma 2015

Silvia Pascual Erquicia

Rev Asma. 2016;1(1):1-6 Disponible en:  
<http://separcontenidos.es/revista3/index.php/revista/article/view/89/89>

El objetivo de esta revisión ha sido resumir las publicaciones más relevantes del 2015 sobre asma. Se han descrito nuevas características genotípicas y fenotípicas asociadas a la enfermedad. El efecto transgeneracional del humo del tabaco y el instrumentalismo en los partos ha contribuido al aumento de la prevalencia de asma en las últimas décadas. Emplear nuevos dispositivos inhalatorios puede mejorar el control de la enfermedad y se están desarrollando nuevas vías para formulaciones terapéuticas de rescate. Tiotropio ha mostrado los mejores resultados en el subgrupo de pacientes con asma grave. Se están estudiando diferentes moléculas que actúen como corticoides disociados para disminuir los efectos adversos de estos fármacos, así como fármacos biológicos que actúan en diferentes vías de la inflamación y otras estrategias terapéuticas. En el abordaje del paciente asmático se debería incidir en aspectos que han demostrado estar estrechamente relacionados con el control de la enfermedad, como son la actividad física y la composición corporal. Los programas de manejo de enfermedades crónicas que se centran en las necesidades de los asmáticos, integrando y coordinando diversos profesionales de la salud, han demostrado mejorar la calidad de vida, la severidad y la función pulmonar de los pacientes con asma.

## **La botica de la abuela**



### **REFRANERO**

*Mucha de la sabiduría popular para una buena salud y larga vida está recogida en los refranes y dichos populares que recitaban nuestras abuelas, o en frases y aforismos de personalidades célebres recogidas en escritos a lo largo de los tiempos.*

*En La Botica de la Abuela intentamos que esas tradiciones populares y esos conocimientos no se pierdan o queden en el olvido.*

*Aquí van algunos de los que hemos recopilado:*

*El mejor de la semana*

***"Donde hay menta el amor entra"***

### **ALERGIAS DE NARIZ – DESATASCAR NARIZ**

*- Llenar  $\frac{3}{4}$  partes de un cuentagotas de agua con sal. Añadir 3 gotas de limón y 1 gota de esencia de pino. Echar un cuentagotas lleno en la fosa nasal, aspirando al mismo tiempo fuertemente.*

### **ALERGIA AL POLEN**

*Jugo con rabanitos*

*Rinitis alérgica, fiebre del heno o alergia al polen, de las tres formas se conoce esta afección tan común que se manifiesta por la irritación e inflamación de las membranas nasales, a menudo acompañada de mocos, estornudos y hasta irritación en los ojos. Este remedio hace desaparecer la mucosidad.*

#### **Ingredientes**

*4 cucharadas de vinagre*

*1 vaso de agua*

*1 chorro de zumo de rabanitos*

*Un chorrito de limón*

#### **Preparación**

*Han de mezclarse bien los cuatro ingredientes.*

#### **Uso**

*Deben tomarse 4 vasos al día durante 5 días; medios vasos si se trata de niños.*

## *Curiosidades*



¿Sabía Usted Que...?

1.- Una taza de café proporciona una sustancia llamada “Quinidios”, que es la encargada de estimular el buen humor en las personas. Investigadores del tema plantean que es bueno tomar unas tres tazas de café al día, pues el café contiene minerales, aminoácidos, azúcares y lípidos necesarios al hombre y funciona como agente preventivo de la depresión.

2.- Las personas que comen en forma muy acelerada, no dan tiempo a que lleguen al cerebro los mensajes de saciedad, por lo cual, este tipo de personas, por mucho que coma, no se siente satisfecha ni saciada, perdiendo el control de la cantidad de alimentos ingeridos.

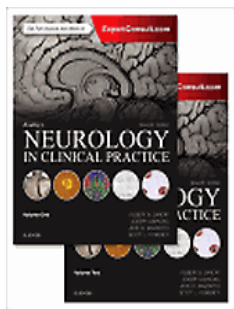
3.- La enfermedad conocida por “Gota”, no se produce por un exceso de proteínas en el cuerpo, sino por el depósito de cristales de ácido úrico en distintos lugares del organismo. El ácido úrico es un resto o desecho del metabolismo de las proteínas no digeribles. Cuando este metabolismo no funciona correctamente sucede eso.

4.- La “Cistócele”, es una enfermedad que solo se produce en la mujer. Ocurre cuando la pared entre la vejiga y la vagina se debilita tanto, que permite que la vejiga asome por la vagina.

5.- El 23 de septiembre de 1801, Francisco de Arango y Parreño, recomienda en una memoria al Real Consulado de La Habana, la conveniencia de “Importar el Hielo”, y el Marqués de Someruelos, Gobernador de la Isla, en esos momentos, aprueba tal iniciativa y autoriza su importación - “como uso medicinal para las enfermedades que se originan de la rarefacción de la sangre, que son tan frecuentes en los climas cálidos”.



## Novedades



Daroff RB. **Bradley's Neurology in Clinical Practice**. [Internet] 7 ed. London : Elsevier ;2016.[citado 21 Nov 2016].Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/browse/book/3-s2.0-C20130000801>

Obra completa, clínicamente relevante; ofrece la información más actualizada de la neurociencia clínica. Su organización única permite a los especialistas acceder al contenido tanto mediante la presentación de síntomas / signos de la enfermedad, reflejando la forma en que los neurólogos deben proceder.

**ISBN: 978-032-328-783-8**



Bennett JE, Mandell, Douglas y Bennett. **Enfermedades infecciosas. Principios y práctica**. [Internet] 8 ed. España: Elsevier; 2016.[citado 21 Nov 2016].Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/browse/book/3-s2.0-C20140042335>

Este libro es una importante obra de referencia para la comprensión integral del diagnóstico y el tratamiento de las patologías infecciosas tanto más habituales, como aquellas tropicales y emergentes; con un enfoque didáctico y conciso. Se incluye información sobre nuevos patógenos y tratamientos, así como de nuevos métodos diagnósticos como la genómica.

**ISBN: 978-849-022-917-0**