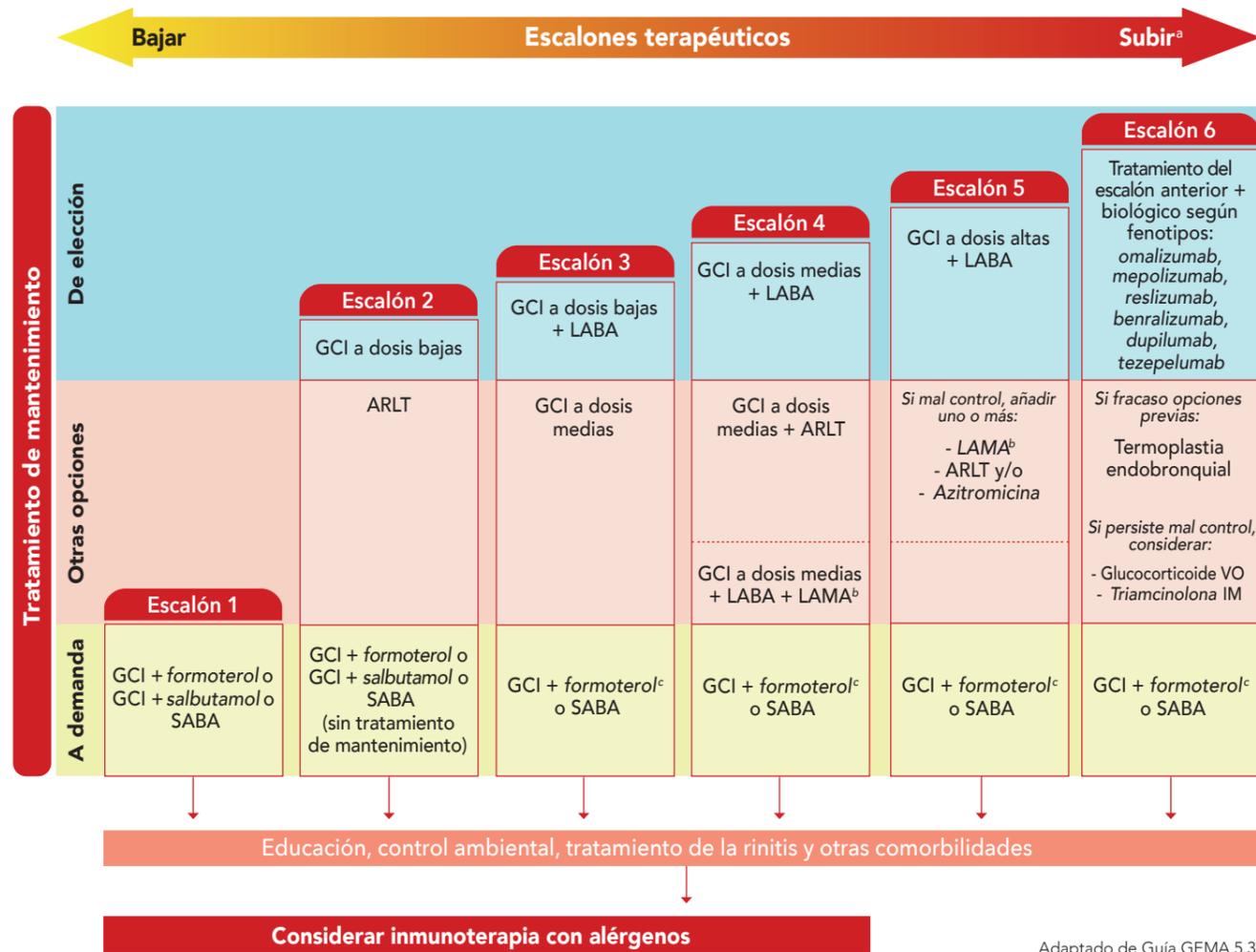


ESCALONES TERAPÉUTICOS DEL TRATAMIENTO DE MANTENIMIENTO DEL ASMA DEL ADULTO³



Adaptado de Guía GEMA 5.3³

^aTras confirmar la correcta adhesión terapéutica y empleo del inhalador/es. ^bLAMA: tiotropio o glicopirronio. ^cSe puede utilizar GCI + formoterol a demanda cuando también se utilice esta combinación de mantenimiento.

ARLT: antagonista de los receptores de los leucotrienos; GCI: glucocorticoide inhalado; LABA: agonista β_2 adrenérgico de acción prolongada; SABA: agonista β_2 adrenérgico de acción corta.

Con la colaboración de



Referencias:

- Gómez J.T, Molina J, Gómez F, et al. Criterios de derivación en asma 2.0. 2ª Ed. Madrid;2021.
- Cabrera López C, Castillo Sainz R, Mirabal Sánchez V et al. Canarias: diferentes criterios de derivación en asma. Open Respiratory Archives. 2023;5(3):100254.
- GEMA 5.3. Guía Española para el Manejo del Asma. [Internet] [Acceso septiembre 2023]. Disponible en: <https://www.separ.es/node/1812>

By QualityMetric Incorporated. Asthma Control Test is a trademark of QualityMetric Incorporated © 2022

La Prueba de Control del Asma está destinada a personas a las que su profesional sanitario ha diagnosticado asma y no está pensada para ser utilizada con fines de diagnóstico, prevención, seguimiento, predicción, pronóstico, tratamiento o alivio de enfermedades. A efectos de transparencia, le informamos que GSK ha colaborado en la financiación de la presente publicación. Su contenido refleja las opiniones, criterios, conclusiones y/o hallazgos propios de los autores, los cuales pueden no coincidir necesariamente con los de GSK. GSK recomienda siempre la utilización de sus productos de acuerdo con la ficha técnica aprobada por las autoridades sanitarias.

Criterios de derivación en asma Canarias

DOCUMENTO DE CONSENSO



Está a punto de salir de un sitio web de GSK, GSK no se hace responsable del contenido proporcionado en ese sitio.



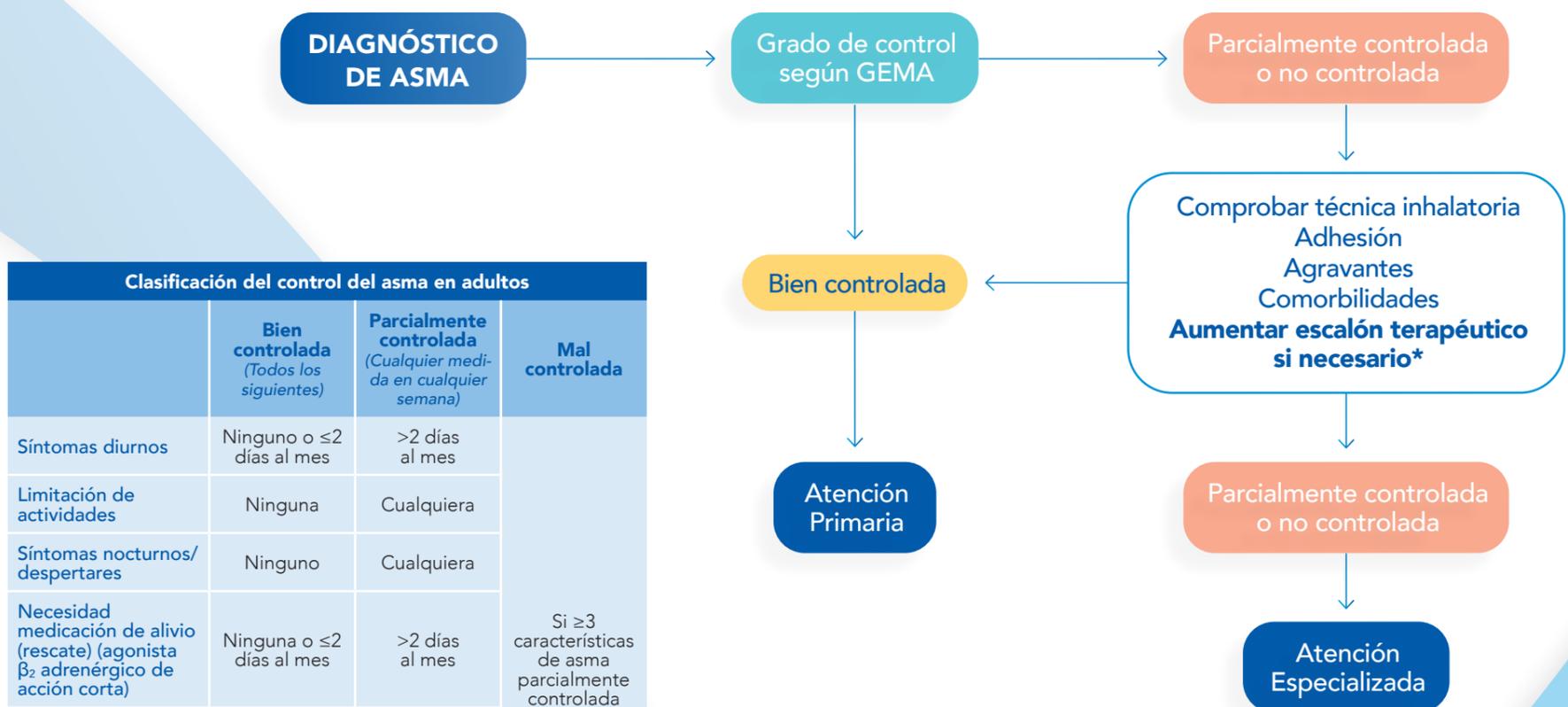
ALGORITMO DE SOSPECHA DE ASMA EN ATENCIÓN PRIMARIA¹



PDB: prueba broncodilatadora; FEM: flujo espiratorio máximo; AP: Atención Primaria.

*Dependiendo de situación epidemiológica o medios disponibles. Adaptado de Gómez JT, et al. SEMERGEN, semFYC, SEMG, SEAIC, SEPAR y GRAP. 2021¹

ALGORITMO DE SEGUIMIENTO DE ASMA²



Clasificación del control del asma en adultos			
	Bien controlada (Todos los siguientes)	Parcialmente controlada (Cualquier medida en cualquier semana)	Mal controlada
Síntomas diurnos	Ninguno o ≤2 días al mes	>2 días al mes	Si ≥3 características de asma parcialmente controlada
Limitación de actividades	Ninguna	Cualquiera	
Síntomas nocturnos/despertares	Ninguno	Cualquiera	
Necesidad medicación de alivio (rescate) (agonista β ₂ adrenérgico de acción corta)	Ninguna o ≤2 días al mes	>2 días al mes	
Función pulmonar			
FEV ₁	≥80% del valor teórico o z-score (-1,64)	<80% del valor teórico o z-score (-1,64)	
PEF	≥80% del mejor valor personal	<80% del mejor valor personal	
Exacerbaciones	Ninguna	≥1/año	≥1 en cualquier semana

Adaptado de Guía GEMA 5.3³

GEMA: Guía Española para el Manejo del Asma; FEV₁: volumen espiratorio forzado en el primer segundo; PEF: flujo espiratorio máximo.

*La terapia se aumentará si no hay control hasta los esteroides a altas dosis con beta agonista y anticolinérgico. Cada aumento en la medicación ha de ir seguido de una revisión a los 3 meses. El aumento puede comprender varios escalones terapéuticos.

Adaptado de Cabrera López C, et al. Open Respiratory Archives. 2023²