

**CURSO**  
actualización de  
urgencias

*Para residentes*

**DIFERENCIAS EN EL  
TRATAMIENTO DEL  
EPOC Y DEL ASMA EN  
URGENCIAS**

*Formato sesiones*

**Molero Mir, M.D.**  
**Fernández de la Mata, P.**



**SERVICIO DE URGENCIAS  
CAULE**

## INTRODUCCIÓN

### ASMA

Se produce una hiperreactividad bronquial con obstrucción al flujo aéreo, total o parcialmente reversible.

Suele **asociarse a rinoconjuntivitis alérgica, atopia...**

Síntomas: **sibilancias**, disnea, tos, de **predominio nocturno**.

### EPOC

Se produce una obstrucción crónica al flujo aéreo.

El **tabaquismo** aparece casi siempre como factor de riesgo.

Otros factores: genéticos (déficit de alfa-1-antitripsina), contaminación, exposición laboral...

Síntomas: tos, **expectoración**, disnea

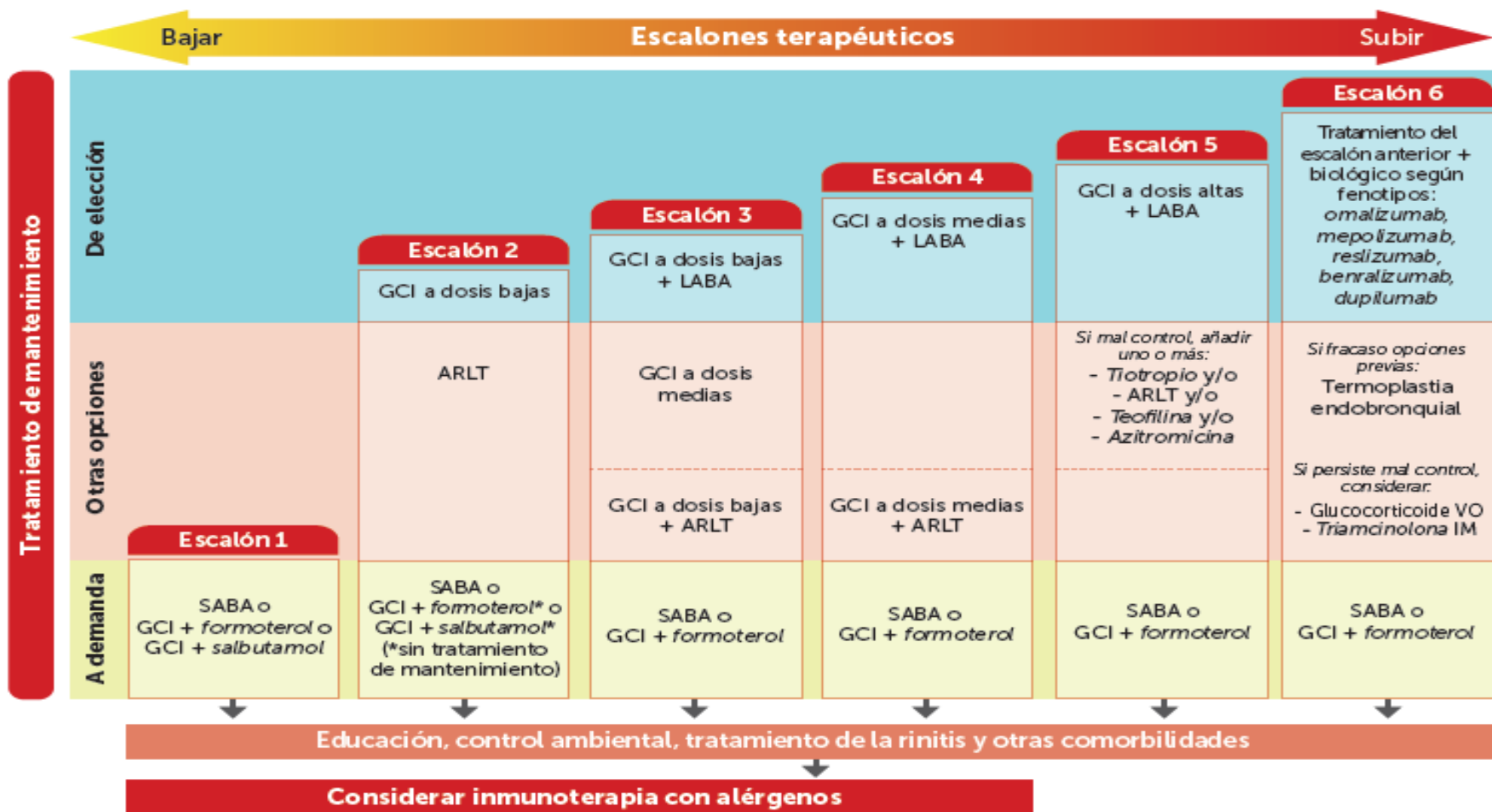
	<b>ASMA</b>	<b>EPOC</b>
Edad de inicio	A cualquier edad	Después de los 35-40 años
Tabaquismo	Indiferente	Prácticamente siempre
Presencia de atopia	Frecuente	Infrecuente
Antecedentes familiares	Frecuentes	Indiferente
Variabilidad en los síntomas	Sí	No
Reversibilidad de la obstrucción bronquial	Significativa	Variable
Respuesta glucocorticoides	Muy buena	Variable

## **FÁRMACOS BRONCODILATADORES**

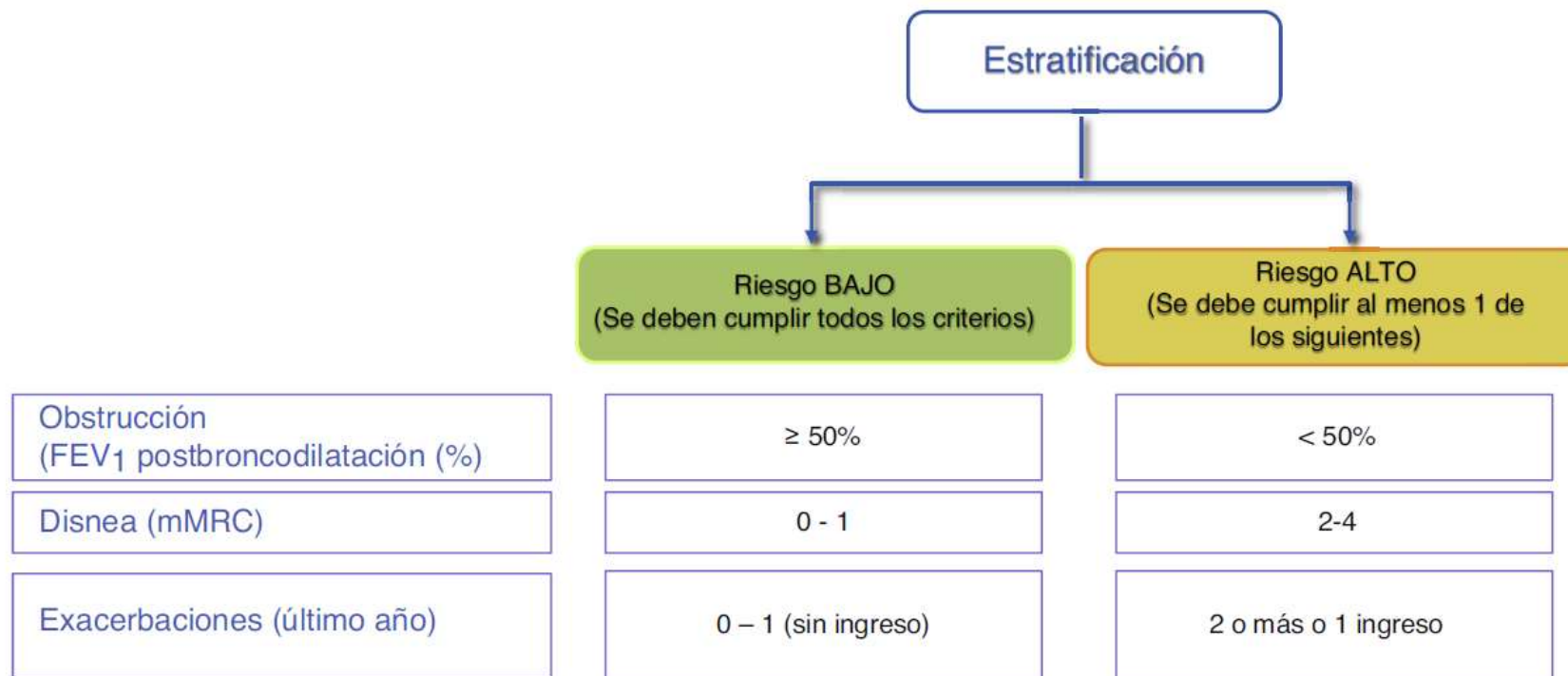
- **BETA-2 AGONISTAS**
  - ACCIÓN CORTA – SABA (*Salbutamol, Terbutalina*)
  - ACCIÓN LARGA – LABA (*Salmeterol, Formoterol, Indacaterol, Olodaterol, Vilanterol*).
- **ANTICOLINÉRGICOS**
  - ACCIÓN CORTA – SAMA (*Ipratropio*)
  - ACCIÓN LARGA – LAMA (*Tiotropio, Alidino, Glicopirronio, Umeclidinio*)
- **CORTICOIDES INHALADOS** (*Beclometasona, Budesonida, Mometasona, Fluticasona, Ciclesonida*)

**DIFERENCIAS EN EL TRATAMIENTO DEL EPOC Y DEL ASMA EN URGENCIAS**

**TRATAMIENTO DEL ASMA**



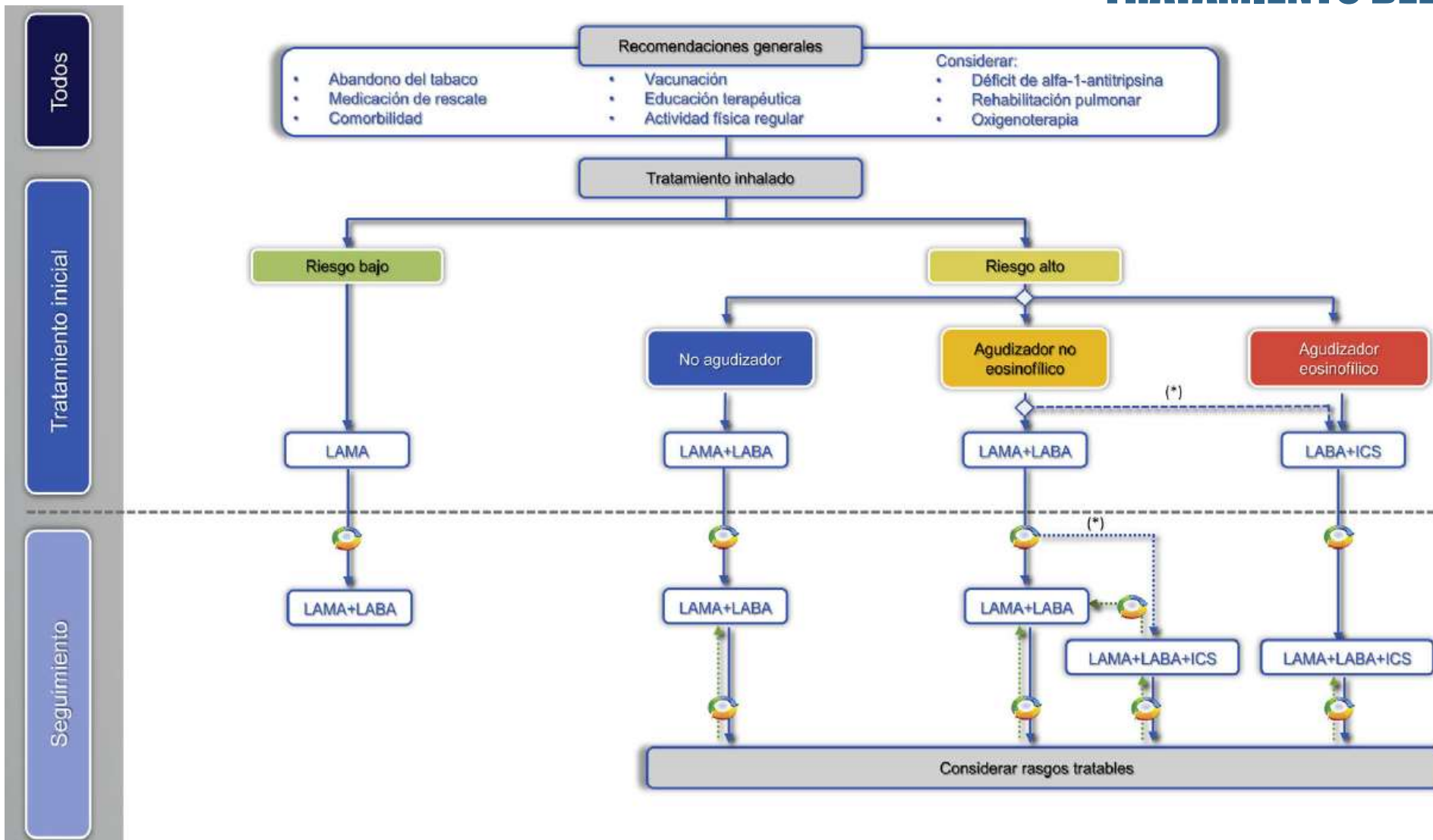
## CLASIFICACIÓN DEL EPOC



\*\*\* Eosinofílico: > 300/mm<sup>3</sup> en sangre periférica

## DIFERENCIAS EN EL TRATAMIENTO DEL EPOC Y DEL ASMA EN URGENCIAS

# TRATAMIENTO DEL EPOC



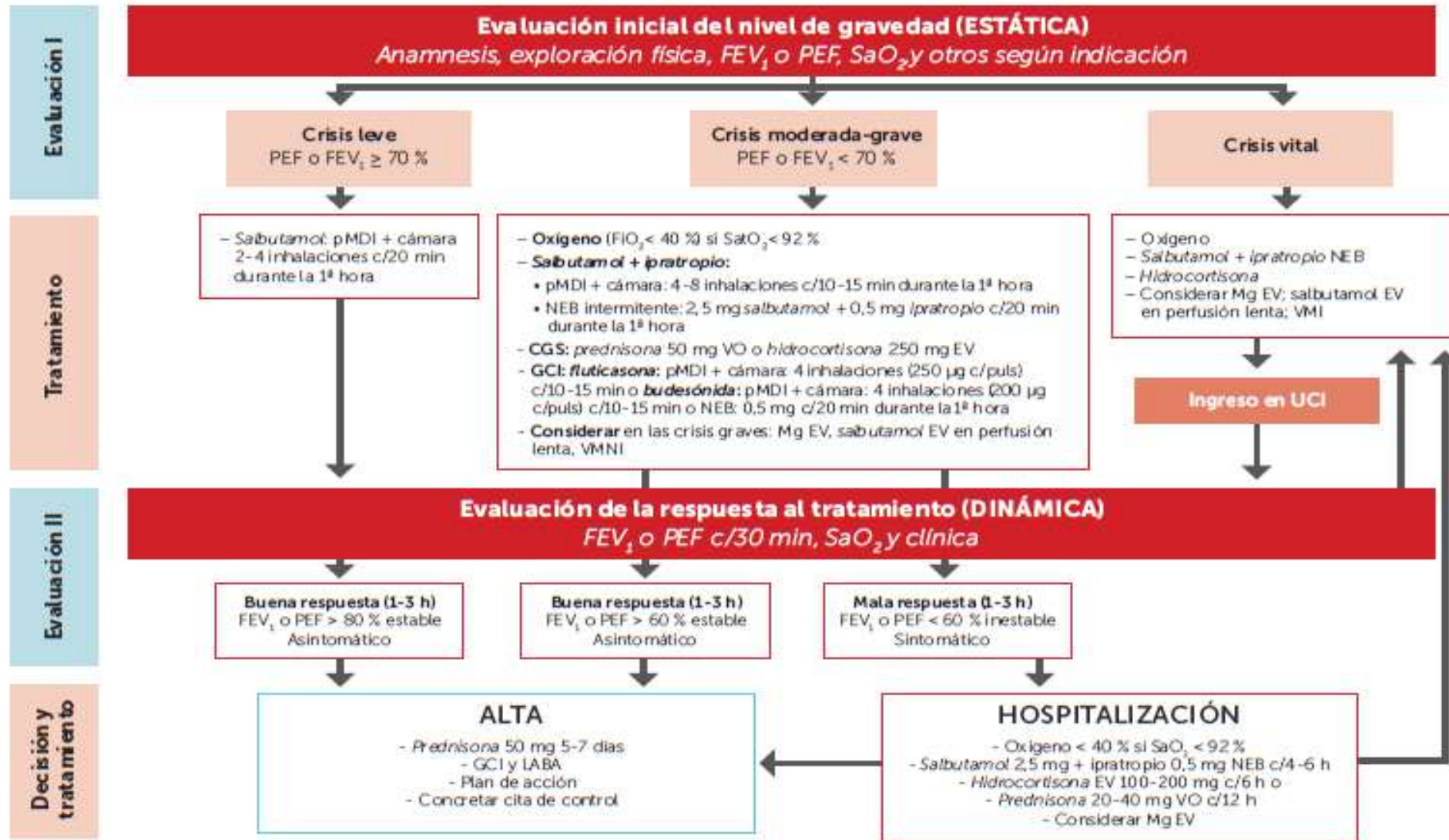
**TRATAMIENTO DE LA CRISIS  
ASMÁTICA**

	<b>CRISIS LEVE</b>	<b>CRISIS MODERADA</b>	<b>CRISIS GRAVE</b>	<b>CRISIS VITAL</b>
Disnea	Leve	Moderada	Intensa	Respiración agónica / PCR
Habla	Párrafos	Frases	Palabras	Ausente
Frecuencia respiratoria	Aumentada	>20	>25	Bradipnea / apnea
Uso de musculatura accesoria	No	Sí	Muy evidente	Movimiento paradójico / ausente
Sibilancias	Presentes	Presentes	Presentes	Silencio auscultatorio
FEV1 / PEF	>70%	<70%	<50%	No procede
SatO2	>95%	<95%	<90%	<90%



**DIFERENCIAS EN EL TRATAMIENTO DEL EPOC Y DEL ASMA EN URGENCIAS**

**TRATAMIENTO DE LA CRISIS ASMÁTICA**





*Medidor de flujo espiratorio máximo (PEF)*

**DIFERENCIAS EN EL TRATAMIENTO DEL EPOC Y DEL ASMA EN URGENCIAS**

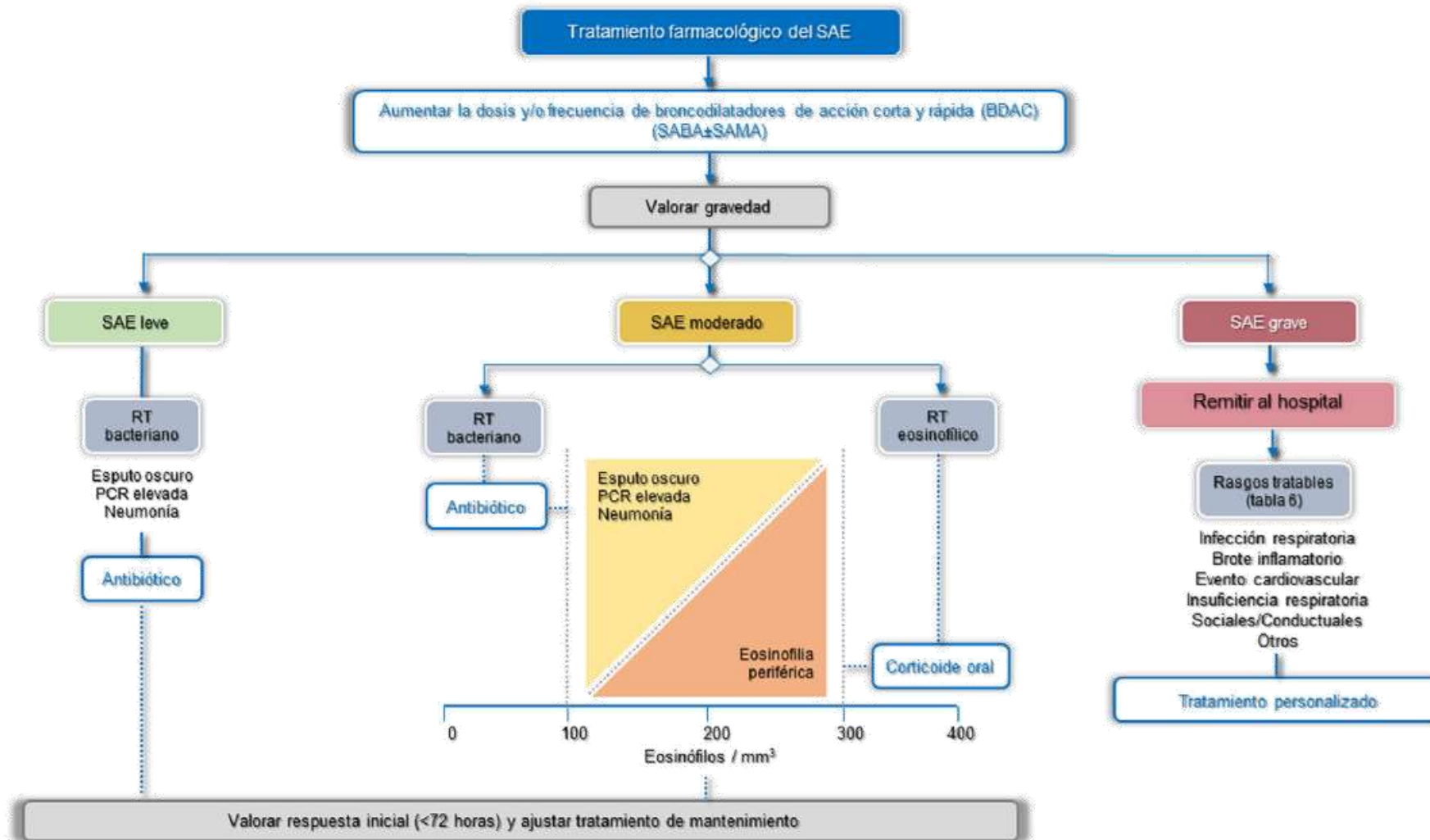
**CLASIFICACIÓN DE LA  
REAGUDIZACIÓN DE EPOC**

Situación basal		Valoración del episodio agudo				
	Estratificación de riesgo basal	Disnea (mMRC)	Alteración nivel de consciencia	Frecuencia respiratoria	Intercambio de gases	
Leve	Bajo riesgo	≤ 2	Ausente	< 24	SaO <sub>2</sub> ≥ 95%	Leve Se deben cumplir todos los criterios
Moderado	Alto riesgo			24 - 30	SaO <sub>2</sub> 90 - 94%	Moderado Cualquier criterio amarillo
Grave	Cualquier estratificación de riesgo	≥ 3	Somnolencia	≥ 30	PaO <sub>2</sub> < 60 mmHg o SaO <sub>2</sub> < 90%	Grave Cualquier criterio rojo, con independencia del nivel de riesgo basal
Muy Grave			Estupor/coma		pH < 7,30 PaCO <sub>2</sub> ≥ 60 mmHg	Muy Grave Cualquier criterio morado, con independencia del nivel de riesgo basal

## DIFERENCIAS EN EL TRATAMIENTO DEL EPOC Y DEL ASMA EN URGENCIAS

12/14

## TRATAMIENTO DE AGUDIZACIÓN DE EPOC



## DIFERENCIAS EN LOS TRATAMIENTOS

- En **crisis asmáticas leves**, NO es necesario administrar *bromuro de ipratropio*, ni antibiótico.
- En casos de EPOC, el antibiótico se suele asociar en todos los niveles, aunque se recomienda a partir de reagudizaciones moderadas.
- Los **reagudizaciones leves de EPOC** NO hay indicación de uso de corticoides
- En **crisis asmáticas** moderadas-graves pueden hacerse **nebulizaciones cada 20min** en la primera hora. En las **reagudizaciones del EPOC** se administran **cada 4-6h**.

**CURSO**  
actualización  
de urgencias

1ª  
edición

**DIFERENCIAS EN EL TRATAMIENTO DEL EPOC Y DEL ASMA EN URGENCIAS**

Complejo Asistencial  
Universitario de León

Sacyl

Junta de  
Castilla y León

**TRATAMIENTO DE LA CRISIS  
ASMÁTICA**

14/14

**¡MUCHAS  
GRACIAS!**

