



Folleto #1: ¿QUÉ ES EL ASMA?

Introducción

El asma es una enfermedad crónica que afecta las vías respiratorias de los pulmones—los bronquios. Esta enfermedad hace que los bronquios sean extremadamente sensibles a muchas cosas diferentes; cuando se exponen a estas cosas (o "estímulos"), los bronquios de las personas con asma se estrechan, dificultando que el aire entre y salga libremente de los pulmones. Las personas sin asma no tienen esa respuesta de sus bronquios a pesar de la exposición a los mismos estímulos. Por tanto, se dice que las personas con asma tienen vías respiratorias "hiperreactivas"; y las cosas que desencadenan el estrechamiento de sus bronquios se conocen como los "desencadenantes" de su asma.

El asma es una enfermedad crónica en la que la tendencia de los bronquios a estrecharse anormalmente en respuesta a la exposición a ciertos desencadenantes está presente día y noche, día tras día durante meses y años consecutivos y a veces durante toda la vida. Sin embargo, muchas personas con asma tienen largos periodos en los que sus vías respiratorias están abiertas y se sienten completamente bien. Hasta que no entran en contacto con algún desencadenante de su asma, no se les estrechan los bronquios ni experimentan ninguna dificultad para respirar. Así pues, para la mayoría de las personas asmáticas, los síntomas aparecen y desaparecen, a veces con bastante rapidez, pero su susceptibilidad a desarrollar un estrechamiento bronquial persiste. El asma es esa susceptibilidad persistente.

Vías respiratorias hiperreactivas

La tendencia anormal a desarrollar un estrechamiento de los bronquios difiere en intensidad entre diferentes personas con asma. Entre las personas con asma hay diferentes grados de vías respiratorias hiperreactivas. Algunas personas asmáticas desarrollan un estrechamiento severo de los bronquios después de una exposición leve a un desencadenante del asma. En el extremo opuesto, otras personas con asma desarrollan sólo un leve estrechamiento de sus bronquios incluso después de una exposición intensa a su desencadenante del asma. Así, el grado de susceptibilidad de los bronquios difiere de una persona con asma a otra. Igualmente, importante es que, en una persona particular con asma, la susceptibilidad al estrechamiento bronquial puede variar con el tiempo, igual que la intensidad de su asma puede aumentar y disminuir. Un ejemplo es la variación estacional de la hiperreactividad de los bronquios en personas con alergia al polen: durante la temporada de polen se vuelven más sensibles a todos los desencadenantes del asma (no sólo al polen); fuera de la temporada de polen vuelven a ser gradualmente menos sensibles. Uno de los principales objetivos del tratamiento moderno del asma es reducir la sensibilidad bronquial lo más cerca posible de lo normal.

¿Qué es el asma?

En primer lugar, ¿qué provoca la hiperreactividad de los bronquios, es decir, ¿qué causa el asma? Nadie sabe con certeza la respuesta a esta pregunta, y puede haber no una, sino muchas causas diferentes. Probablemente heredemos parte de esta tendencia de nuestros padres; está "en nuestros genes". Cada vez hay más pruebas que sugieren que el asma es una inflamación de los bronquios. En muchos casos, aunque probablemente no en todos, esta inflamación es el resultado de reacciones de tipo alérgico que afectan a los bronquios. El punto importante es que incluso cuando se siente bien y libre de síntomas, una persona con asma sigue teniendo un nivel bajo de inflamación asmática en sus bronquios. Puede que no haya una inflamación detectable de los bronquios ni una producción excesiva de mucosidad, pero sigue existiendo un bajo nivel de irritación de los bronquios que mantiene su sensibilidad anormal. No podemos cambiar nuestros genes (¡todavía!), pero podemos reducir eficazmente esta inflamación en nuestras vías respiratorias.

Hacer que las vías respiratorias sean menos hiperreactivas

De estas observaciones han surgido los conceptos 1) el asma es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias, y 2) la forma de hacer que los bronquios de las personas asmáticas sean menos hiperreactivos es eliminar o al menos reducir la inflamación de estos tubos.

Algunos de los desencadenantes del asma que pueden causar un estrechamiento abrupto de los bronquios también pueden promover una inflamación bronquial persistente de bajo nivel. Los ejemplos incluyen la inhalación de humo de cigarrillo, caspa de animales, ácaros del polvo y polen estacional. Para algunas personas, los productos químicos o los vapores en el lugar de trabajo pueden empeorar la inflamación de los bronquios. La eliminación de estos "incitadores" de la inflamación asmática puede conducir a una mejora significativa del asma. Por lo tanto, un cambio en el entorno doméstico o laboral -por ejemplo, regalar el gato, exterminar las cucarachas o reducir la exposición al polvo en el dormitorio- puede reducir los síntomas y la necesidad de medicamentos para tratar el asma. A medida que los bronquios se inflaman gradualmente menos, disminuye su hiperreactividad a diversos desencadenantes.

Actualmente, el principal enfoque para reducir la inflamación de los bronquios es el uso de medicamentos. Para que sean eficaces, estos medicamentos deben tomarse con regularidad. Los tipos de medicamentos disponibles actualmente para este fin incluyen esteroides antiinflamatorios inhalados ("corticosteroides"); comprimidos para bloquear las sustancias químicas que promueven la inflamación en nuestros bronquios llamadas leucotrienos; y anticuerpos monoclonales inyectables ("biológicos") dirigidos a moléculas proinflamatorias específicas importantes en el proceso de la inflamación asmática.

Causas y tratamientos del estrechamiento bronquial

Cuando se activan por la exposición a un desencadenante del asma, los bronquios pueden estrecharse de dos maneras en general. La primera consiste en que las células musculares que circundan los bronquios en forma de anillo pueden contraerse, comprimiendo las vías

¿Qué es el asma?

respiratorias y estrechándolas. Como usted sabe, estas células musculares que circundan los bronquios no están bajo control voluntario; son músculos "involuntarios", como los que contraen las pupilas de los ojos o mueven los alimentos a través de los intestinos. Pueden contraerse rápidamente (en menos de un minuto) y también relajarse relativamente rápido. Los medicamentos diseñados para relajar los músculos que circundan estos bronquios se llaman "broncodilatadores". Los broncodilatadores son más eficaces cuando se inhalan directamente sobre los bronquios. Algunos broncodilatadores que actúan rápidamente (en tan solo 3 a 5 minutos) se denominan medicamentos de "alivio rápido" o de "rescate".

La segunda forma de estrechamiento de las vías respiratorias en el asma es la inflamación de las paredes de los bronquios y la obstrucción de los conductos con mucosidad. Los bronquios se inflaman porque el desencadenante del asma provoca una serie de reacciones químicas que causan que se llenen de líquido y células migratorias. Además, la misma reacción puede estimular las glándulas mucosas que se encuentran en los bronquios para que produzcan mayores cantidades de mucosidad. Quien haya tenido un resfriado (¡todos nosotros!) conoce el efecto que la inflamación de los conductos nasales y el aumento de la mucosidad nasal pueden tener al intentar respirar por la nariz. De forma similar, los síntomas asmáticos pueden aparecer por la inflamación y el exceso de mucosidad en los bronquios.

A diferencia de la contracción de los músculos de los bronquios, la inflamación de estos tubos no puede desaparecer en unos minutos. Como un labio hinchado por un traumatismo o la piel inflamada por la erupción de la hiedra venenosa, el cuerpo tarda horas o días en volver a su estado anterior a la lesión o irritación; esta inflamación solo se reduce gradualmente.

Los medicamentos utilizados para relajar los músculos bronquiales—los broncodilatadores—no tienen ningún efecto sobre la inflamación de los bronquios y el exceso de producción de mucosidad. El tratamiento de la respuesta inflamatoria requiere medicamentos antiinflamatorios, como corticosteroides o "esteroides". [Consulte los folletos titulados [Asma y esteroides para inhalar](#) y [Asma y esteroides en forma de tableta](#).] A menudo, los pacientes con un ataque grave de asma informan de que sus broncodilatadores "dejaron de funcionar"; lo que experimentaron fueron las sibilancias, la tos, la dificultad para respirar y la opresión en el pecho causadas no simplemente por la contracción de los músculos bronquiales, sino por la inflamación y la obstrucción mucosa de los bronquios. No es de extrañar que los broncodilatadores no logran aliviar los síntomas.

Los síntomas del asma

Cuando las vías respiratorias se estrechan, se puede experimentar una variedad de síntomas: lo que se siente difiere entre las distintas personas con asma y puede variar de un episodio de asma al siguiente. Los síntomas comunes son tos (con o sin expectoración de flema), sibilancias (un silbido musical que sale del pecho al respirar), dificultad para respirar y sensación de opresión en el pecho. Algunas personas experimentan picazón debajo de la barbilla o a lo largo de la garganta. La congestión o goteo de la nariz puede ser un síntoma relacionado, causado no por asma sino por alergias que afectan la nariz. Para las personas con asma, los síntomas de

¿Qué es el asma?

una infección respiratoria o "resfriado de cabeza y pecho" — es decir, secreción nasal, tos y congestión del pecho— pueden ser difíciles de distinguir de los síntomas del asma y las alergias. A este respecto, resulta útil un dispositivo que permite medir el estrechamiento de las vías respiratorias, un medidor de flujo máximo (consulte el folleto titulado [Asma y monitorización del flujo máximo](#)].

Lo que no es el asma

Es importante mencionar lo que no es el asma. Otras enfermedades pueden causar síntomas similares al asma. Los fumadores de cigarrillos también pueden desarrollar tos, dificultad para respirar y opresión en el pecho como parte del enfisema y la bronquitis crónica. El asma se diferencia del enfisema y la bronquitis crónica en varios aspectos. Lo más importante es que el estrechamiento de las vías respiratorias en el enfisema y la bronquitis crónica es permanente y en gran medida irreversible; la capacidad respiratoria cambia poco de un día a otro o de un mes a otro. En el asma la contracción muscular y la inflamación que provoca el estrechamiento de las vías respiratorias son reversibles. Incluso después de un ataque grave, la recuperación total es la norma. Con un buen tratamiento y cuidado personal, la capacidad respiratoria generalmente se puede mantener normal o casi normal la mayor parte del tiempo.

¿Qué es el asma?

Lo que no es el asma

Es importante mencionar lo que no es el asma. Otras enfermedades pueden causar síntomas similares al asma. Los fumadores de cigarrillos también pueden desarrollar tos, dificultad para respirar y opresión en el pecho como parte del enfisema y la bronquitis crónica. El asma se diferencia del enfisema y la bronquitis crónica en varios aspectos. Lo más importante es que el estrechamiento de las vías respiratorias en el enfisema y la bronquitis crónica es permanente y en gran medida irreversible; la capacidad respiratoria cambia poco de un día a otro o de un mes a otro. En el asma la contracción muscular y la inflamación que provoca el estrechamiento de las vías respiratorias son reversibles. Incluso después de un ataque grave, la recuperación total es la norma. Con un buen tratamiento y cuidado personal, la capacidad respiratoria generalmente se puede mantener normal o casi normal la mayor parte del tiempo.