

ACTUALIZACIÓN DE LAS GUÍAS GINA

- **Dra. Vanessa Vernaza A**
- **Pediatra Neumóloga**
- **Miembro ATS/ERS**
- **Miembro Asociación Panameña de Neumología y Cirugía de tórax**



Es una de las **enfermedades crónicas más prevalentes en la infancia**

Riesgo de Muerte sin el control Asher I. et al Lancet Resp Med 2019

RIESGO DE MUERTE CON SÍNTOMAS LEVES Dusser et al . 2007

Meulmeester et al, Lancet Respir Med 2025

CRITERIOS PARA EL DIAGNÓSTICO INICIAL ADOLESCENTES Y NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS

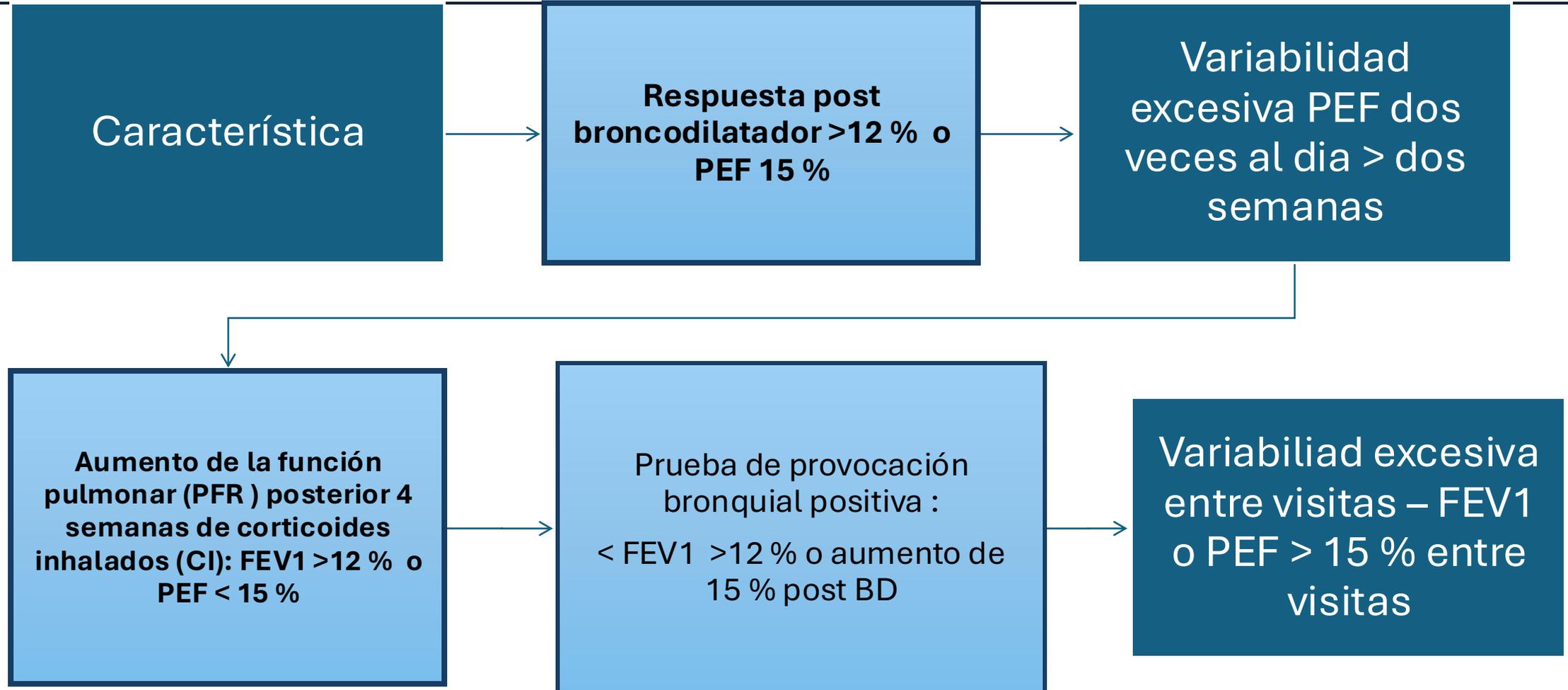
Síntomas variables
en tiempo y en
intensidad

Deterioro después
de la actividad
física, risa, aire frío,
alérgenos ,
infecciones virales

Flujo espiratorio
variable
(PEF, espirometría)
Biomarcadores

Deterioro de síntomas posterior ejercicio

CONFIRMACIÓN DE LA VARIABILIDAD DEL FLUJO ESPIRATORIO EN EL DIAGNÓSTICO



Utilidad clínica de los biomarcadores

AIR O MART reduce el riesgo de exacerbaciones severas comparado con SABA en pacientes con ***Eosinófilos altos o bajos***

MART mayor beneficio **en eosinófilos altos**

FeNO y Eosinófilos altos con dosis medias o altas de CI+LABA – **verificar técnica y adherencia.**

FeNO y Eosinófilos bajos considerar otro tratamiento antes de **aumentar CI**

UTILIDAD CLÍNICA DE LOS BIOMARCADORES TIPO 2 – MANEJO Y PRONÓSTICO

**Fenotipicar Asma
eosinofílica**

No

0 ppb sin CI

(corticoides inhalados)

5 ppb en CI dosis media

10 ppb en CI dosis alta

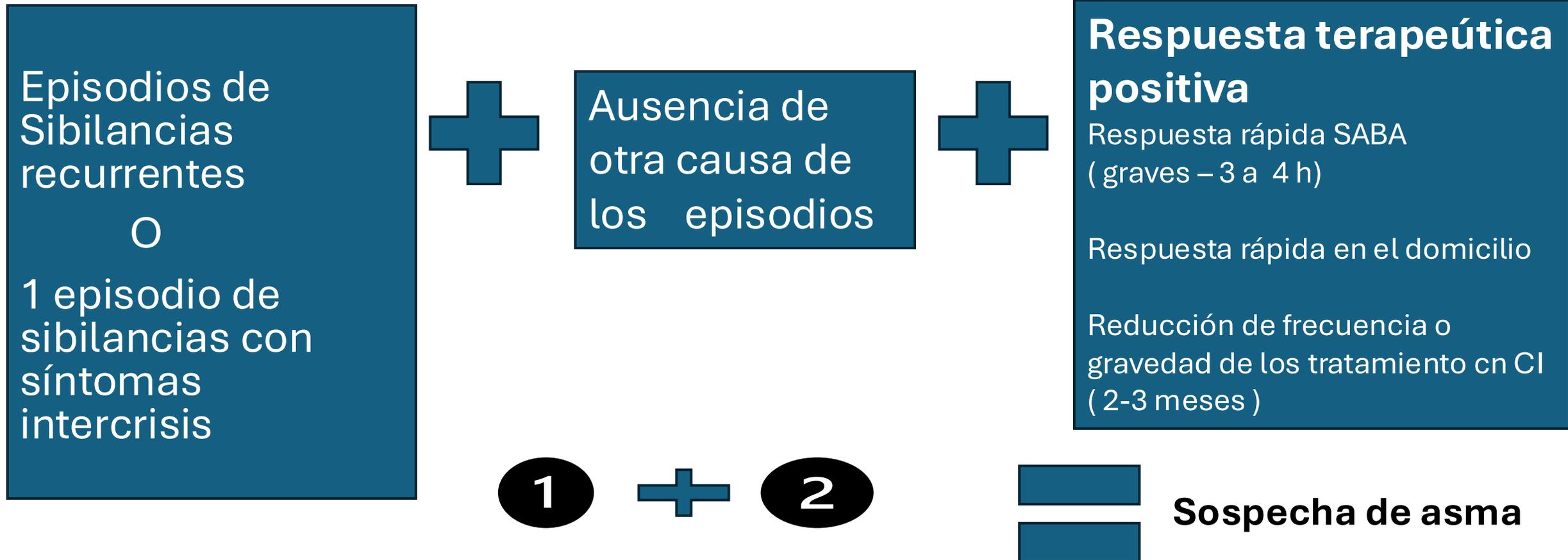
- **Exacerbaciones
severas**

**Altos niveles de Eosinófilos y
FeNO**

Pacientes con CI y ≥ 1 exacerbación
el año previo

Eosinófilos altos o FeNO alto

DIAGNÓSTICO DE ASMA EN MENORES DE 5 años



DEFINICIONES - AIR - MART



RAI – (**AIR**) Rescate antiinflamatorio temprano –



AIR = **CI – Formoterol** a demanda a dosis bajas



MART uso de **CI + Formoterol** tanto de mantenimiento como de rescate .

Reducción exacerbaciones , visitas cuarto de urgencias , hospitalizaciones , Mejoras leves de FEV1 , control de síntomas