



JORNADA DE TEMAS TERMINADOS

Título: Caracterización del Asma Bronquial en la Tercera Edad en el Municipio Centro Habana desde 2008 - 2009.

Autora: Dra. Adalfa Chang Gómez

Tutor: Dr. Armando Ginard Cabanas

Asesores: Dra. Ilonka Estruch Fajardo

Dr. Luis Alfonso Fernández

Hospital C. Q. “Hermanos Amejeiras”

Servicio de Alergología

INTRODUCCION

El asma bronquial es una enfermedad respiratoria recurrente de evolución crónica y de distribución universal. Se presenta en todas las edades; en ocasiones puede ser incapacitante por su severidad, llegando a causar la muerte en algunos casos ¹⁻³.

Actualmente se considera que el asma constituye un problema sanitario a nivel mundial, tanto en término de morbilidad y mortalidad, como en la discapacidad que produce en los pacientes mal manejados, además de su repercusión sobre la familia y la sociedad ⁴.

Ahora bien, de forma general, el interés sobre esta enfermedad se centraliza en el asmático joven y, sobre todo, en el de edad pediátrica; con menor énfasis en el asmático anciano ⁵⁻⁸.

Sin embargo, con el actual envejecimiento de la población se observa un creciente número de ancianos con asma; algunos la padecen desde jóvenes, mientras que otros la adquieren en etapas más tardías de la vida.

Diversos autores consideran que el asma en el anciano con frecuencia es mal diagnosticada y, en muchas ocasiones, mal controlada. Se postula que estos pacientes presentan exacerbaciones frecuentes (incluso con riesgo para la vida), necesitan una mayor cantidad de fármacos y/o dosis, con un notable incremento de reacciones

adversas e interacciones medicamentosas nocivas⁹⁻¹⁵.

La investigación de estos aspectos, todavía insuficientemente estudiados en el adulto mayor, ha sido recomendada por las guías internacionales de manejo de esta entidad^{2,16}.

Otras interrogantes se añaden a las características del asma en el anciano; así se considera controvertido el papel de la atopia en estos casos que en general impresiona ser menos manifiesta que en otros grupos de edad¹⁵⁻¹⁷.

En la actualidad, aproximadamente 1 de cada 12 personas (8 por ciento) de la población en América Latina y el Caribe es mayor de 60 años; y se estima que para el 2025 representarán un 14 por ciento, es decir, 1 de cada 7 personas. Entre los años 2000 y 2010, la región agregó un millón de adultos mayores por año, y en el período 2015-2025, el crecimiento se acelerará a dos millones de personas por año. La población de adultos crecerá entonces más del 138 por ciento durante los primeros 25 años del nuevo siglo^{10,18}.

Los pacientes ancianos y los niños son los dos grupos etáreos con mayor riesgo de morbilidad asociada al asma. Los ancianos son el segundo grupo de mayor crecimiento de la población y presentan problemas particulares en el manejo del asma, siendo los dos elementos más importantes a tener en cuenta: las enfermedades subyacentes y la terapéutica. Juegan un rol trascendente las interacciones farmacológicas, así también como los diagnósticos diferenciales con otras patologías^{19,20}.

El asma en el geronte puede clasificarse en:

1. Asma de comienzo tardío; aparece “de novo” después de los 65 años.
2. Asma de comienzo temprano: continúa una enfermedad que comenzó antes de los 65 años¹⁶.

La Mortalidad por asma en el grupo de mayores de 60 años constituye las tres cuartas partes de las muertes totales por asma, mostrando una tendencia ascendente en los últimos años. Los factores que influyen en la mortalidad por asma en las crisis agudas severas son múltiples, incluidos la subestimación de la severidad por parte de los médicos y pacientes, la demora en buscar atención médica, la pobre percepción del broncoespasmo severo y la propensión para crisis agudas asfícticas^{20,21}.