



Caso clínico: Manejo del asma durante el embarazo

N Engl J Med 2009;360:1862-9.

En este artículo, se plantea un problema frecuente en la práctica clínica: el temor de las embarazadas a usar inhaladores de corticoides durante su embarazo, la suspensión de los fármacos controladores y la consecuente descompensación, que se asocia a alto riesgo de pre eclampsia, RCIU, nacimientos de pre-término y otros.

El primer punto analizado es la necesidad de evaluar a las pacientes con espirometría y/o flujometría, estando contra-indicada la realización de pruebas de metacolina. El segundo punto, hace énfasis en la educación y autocuidado, asegurando el tratamiento y control de las comorbilidades que favorecen la descompensación (rinitis, sinusitis).

Luego se hace un análisis de los datos de seguridad en el uso de corticoides inhalados y broncodilatadores durante el embarazo, concluyendo que el riesgo potencial de estos fármacos “es definitivamente menor” que el riesgo de un asma no controlado.

Respecto del manejo de las crisis, este debe realizarse como en cualquier otro paciente, con agonistas beta de acción corta, anticolinérgicos y corticoides sistémicos, con énfasis en asegurar la adecuada oxigenación de la madre y del feto

Dra. Jessica Salinas Luypaert
Inmunología Clínica
Hospital Clínico U. de Chile
Clínica Las Condes