

Puntos Clave en ...

Sibilantes recurrentes

2024



**Grupo de Vías
Respiratorias**
Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

Autores

M^a Isabel Úbeda Sansano
M^a Gimena Hernández Pombo
Manuel Praena Crespo

Presentación

Isabel Mora Gandarillas

1

Considerar el diagnóstico de ASMA ante episodios recurrentes de sibilancias u otros signos/síntomas compatibles con asma, incluso desencadenados por virus, que mejoran con tratamiento para esta enfermedad y en los que no se sospecha otro diagnóstico.

2

El diagnóstico del asma en preescolares es **clínico**. No se necesitan pruebas complementarias.

3

El Índice Predictivo de Asma (IPA) y los fenotipos tienen **baja sensibilidad** para predecir asma.

4

Si hay episodios de sibilancias **frecuentes** (3 o más en la misma estación) o menos frecuentes pero **graves**, se recomienda iniciar un **ensayo terapéutico** con tratamiento controlador.

5

Los **corticoides inhalados a dosis bajas** han demostrado ser el tratamiento controlador más eficaz.

Individualizar el tratamiento y revisar la respuesta para decidir si continuar, modificarlo o buscar diagnósticos alternativos.

6

Los **inhaladores MDI con cámara** espaciadora y mascarilla pediátrica o boquilla según la edad, son el sistema de elección tanto para la crisis como para el tratamiento controlador del asma.

7

La **educación** no es una opción: es imprescindible y compete a todos los profesionales y en cada contacto.

8

En **cada visita** se debe comprobar la adherencia al tratamiento, la técnica de inhalación, las medidas de control ambiental y realizar un **plan de acción escrito**.

Revisar la necesidad de tratamiento con frecuencia, ya que los síntomas de asma **pueden remitir** en niños pequeños.



RESPIRAR
TO BREATHE