

ASMA

En España dos millones de individuos padecen asma, y en el mundo superan los 150 millones. Se calcula que la padece el 10 por ciento de la población infantil en países industrializados, y en muchos casos la enfermedad aparece como respuesta a determinados estímulos como el polen, los ácaros de polvo o ciertas partículas de la piel del perro y del gato.

Esta enfermedad es la respuesta a determinados estímulos que producen alergia: polen, ácaros del polvo, partículas de la piel de gato y del perro, humo, aire frío, ciertos alimentos o aditivos alimenticios. Se caracteriza por la aparición de episodios de dificultad respiratoria (crisis o ataques), generalmente asociados a otros síntomas como tos, pitidos al respirar y sensación de ahogo. Los síntomas varían según la edad.

De esta manera, en los niños prevalece principalmente la tos, en especial durante la noche, mientras que en los adultos los tres principales síntomas son rigidez en el pecho, silbidos y fatiga en la noche. En los últimos años se ha registrado una mayor prevalencia y un aumento progresivo de casos en niños y adolescentes, lo cual pone de manifiesto la necesidad de tomar medidas preventivas. La curación del asma solamente puede alcanzarse en algunos casos de asma alérgica o relacionada con el lugar de trabajo del paciente, siempre que se pueda evitar el agente causal.

CAUSAS

Pólenes: Aunque la polinización se produce durante la primavera, existen variaciones según los climas y tipos de plantas. En España prevalece el polen de las gramíneas, el olivo en la zona sur y la parietaria en la zona mediterránea.

Acaros del polvo: Son parásitos microscópicos que viven en el polvo de las casas y se alimentan de escamas dérmicas y otros residuos. Necesitan unas condiciones precisas para desarrollarse: 25° C de temperatura y 85 por ciento de humedad. En España los más importantes son los *Dermatophagoides pteronyssinus* y *Dermatophagoides Farinae*.

Alimentos: Los episodios de asma relacionados con alimentos son frecuentes durante la infancia y van acompañados de otros síntomas como urticaria y vómitos, por lo que tienden a confundirse con intoxicaciones alimentarias. Los productos que mayores reacciones provocan son la leche, los huevos y el pescado. En la edad adulta este tipo de asma es menos frecuente.

Hongos: Algunos hongos producen alérgenos que se depositan en sus esporas, y la liberación de éstas depende de la humedad, la temperatura y la existencia de materia orgánica en su entorno, como basuras o cortinas de baño. Las épocas más favorables para su desarrollo son la primavera y el otoño, y entre los más comunes destacan la alternaria, el cladosporium, el penicillium, el aspergillus y el mucor.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

SÍNTOMAS

Durante las crisis asmáticas la mucosa bronquial que recubre los conductos respiratorios se inflama y se produce un moco espeso que obstruye los conductos de las vías aéreas. Como consecuencia, los músculos que rodean estos conductos se contraen y estrechan disminuyendo su diámetro, impiden el paso del aire y complican la respiración. Las características básicas de la enfermedad son las siguientes:

Inflamación: Aumenta la sensibilidad bronquial y la obstrucción. En ocasiones su origen es alérgico. Produce un incremento de las secreciones y la contracción de la musculatura bronquial.

Aumento de la sensibilidad bronquial: Tras la exposición a diversos estímulos (humos, gases, olores, aire frío o ejercicio), los bronquios de los asmáticos se contraen produciendo el estrechamiento de la vía aérea.

Obstrucción bronquial: Es variable y reversible de manera espontánea o con tratamiento. Durante las crisis el aire circula con dificultad produciendo pitidos y sensación de fatiga o ahogo. En el momento en el que la crisis se resuelve el aire puede moverse normalmente por los bronquios y desaparecen los síntomas.

TIPOS

Existen diferentes clasificaciones del asma. En cuanto a su origen se puede dividir en asma intrínseca y asma extrínseca o alérgica. El origen del asma intrínseca es desconocido y se detecta con mayor frecuencia en la edad adulta. Tiene un peor pronóstico que el de carácter alérgico y tiende a cronificarse. El asma extrínseca, por su parte, consiste en una reacción antígeno-anticuerpo que desencadena el proceso. Afecta principalmente a niños y adultos jóvenes, se caracteriza por ataques reversibles y breves de broncoespasmos con silbidos y dificultad respiratoria, y se controla con un tratamiento adecuado.

El asma también se puede clasificar como leve, moderado o grave, según la frecuencia e intensidad de los síntomas, la manera en la que repercute en la actividad cotidiana y el grado de obstrucción bronquial. El asma leve se puede controlar mediante tratamiento farmacológico y no suele alterar la vida cotidiana de los enfermos; el asma moderado requiere tratamientos más severos e interfiere con las actividades diarias de los pacientes; y el asma grave exige un control continuo y puede poner en peligro la vida de las personas que la sufren.

DIAGNÓSTICO

En primer lugar hay que hacer el diagnóstico clínico, basado en la historia clínica donde se ponen de manifiesto los síntomas descritos con anterioridad. Además hay que indagar en las características de las crisis, forma de presentación, intervalo

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

entre las crisis, desencadenantes, periodo estacional, evolución de la enfermedad y una anamnesis pediátrica general al objeto de poder hacer un diagnóstico diferencial de otras patologías respiratorias que pueden cursar con los mismos síntomas que el asma. Con el fin de poder objetivar la obstrucción al flujo aéreo, se hace el diagnóstico funcional, que consiste en una prueba de función respiratoria (espirometría). Tiene el inconveniente que requiere la colaboración del niño y por tanto se realiza en niños por encima de los 6 años.

En todo niño en el que se sospeche un asma bronquial hay que realizar la espirometría basal y con broncodilatador (dar al niño a inhalar un fármaco) con el fin de demostrar que la obstrucción de la vía aérea es reversible (característica del asma). Por último, un diagnóstico etiológico, dirigido a buscar la causa que desencadena los síntomas; el identificar la causa es el paso más importante para poder controlar la enfermedad.

ENFERMEDADES ASOCIADAS

El reflujo gastroesofágico y la sinusitis crónica pueden agravar o causar asma, por lo que es importante descartarlos en casos de asma que no responden al tratamiento usual.

TRATAMIENTO

Recomendaciones generales

- Minimizar exposición a alérgenos en la medida de lo posible.
- Lavar la ropa de cama semanalmente y utilizar marcas hipoalergénicas.
- Abstenerse completamente de fumar puesto que el humo del tabaco es un irritante que produce inflamación de los bronquios.
- Evitar alérgenos alimentarios (los más comunes siendo la leche, los huevos y el pescado), los aditivos y los plátanos.
- Los antioxidantes presentes en frutas y verduras reducen el riesgo de problemas respiratorios.
- Se debe aumentar el consumo de cebolla y ajo, ya que contienen difeniltiosulfato, un antiinflamatorio con efecto antiasmático.
- Se recomienda un consumo moderado de fruta, especialmente de las que son ricas en vitamina C.
- Reducir las harinas refinadas y evitar el azúcar blanco.
- Evitar emociones fuertes.

Farmacológico

El tratamiento del asma debe cubrir varios frentes:

- Inflamación de la mucosa bronquial:

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

- Existen diversos medicamentos, pero los más potentes y eficaces son los corticoides (cortisona) inhalados.
- Para los que los síntomas ocurren de forma esporádica, puede bastar con broncodilatadores.
- Broncoespasmo:
 - Para el tratamiento inmediato, se utilizan broncodilatadores que normalmente se administran por vía inhalatoria.
 - Los corticoides inhalados no actúan de forma inmediata, aunque tras unos días de tratamiento, el broncoespasmo remite.
- Alergias:
 - El tratamiento con antihistamínicos o vacunas inmunológicas puede ser beneficioso.
 - Lo más eficaz es evitar o reducir en lo posible la exposición a alérgenos.

Complementos alimenticios

Antioxidantes: El asma se asocia con una disminución de la concentración sérica de antioxidantes. Facilitan el mantenimiento del estado de oxidación-reducción pulmonar que impide que los oxidantes estimulen la broncoconstricción e incrementen la reactividad excesiva frente a otros agentes. Se le puede recomendar **Betaimune® (HealthAid) que contiene:**

- **Vitamina E:** Antioxidante inhibidor de la lipoxigenasa y de la fosfolipasa.
- **Vitamina C:** Puede disminuir la histamina, frenando de esta forma la inflamación generada por el asma.
- **Flavonoides:** Antioxidantes que inhiben la liberación de histamina.
- **Carotenos:** Potentes antioxidantes que incrementan la integridad del epitelio respiratorio e inhiben la formación de leucotrienos inflamatorios.
- **Selenio:** Los asmáticos presentan una disminución de las concentraciones de selenio.

BetaGlucan Complex (HealthAid): Los betaglucanos estimulan la primera línea de defensa del organismo, concretamente macrófagos y neutrófilos y además inmunoregulan con lo cual, en caso de problemas autoinmunes, como el asma en los cuales hay un desequilibrio en la proporción de células inmunitarias Th1 y Th2, resultan beneficiosos.

Asthma-Stop (Lusodiete) que contiene:

- **Tomillo (*Thymus vulgaris*) y Eucalipto (*Eucalyptus globulus*):** Además de ejercer una acción expectorante, mejora los síntomas y el curso de asma, presumiblemente como el resultado de la restauración de un control adecuado función inmune.
- **Romero (*Rosmarinus officinalis*):** es un desinflamante natural y es un apoyo para combatir las enfermedades respiratorias. Respecto a esta última propiedad, el romero logra estimular los alveolos de los bronquios, haciendo

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

que se liberen y puedan producir el intercambio de gases entre el O₂ y el CO₂. Asimismo, permite que los bronquios se liberen.

- **Pino (*Pinus sylvestris*):** expectorante y antitusígeno.
- **Anís (*Pimpinella anisum*):** expectorante.

Vitamina B12 1.000 µg masticable (Nutrinat Evolution)/Vitamina B12 500 µg Complex (Terranova): Mejoran los síntomas asmáticos con disminución de la disnea durante el ejercicio.

Mag3 (Nutrinat Evolution): El magnesio disminuye episodios asmáticos. El magnesio puede influir en las propiedades de las membranas celulares, mejorando la capacidad de expansión de los pulmones. Asimismo, puede proporcionar propiedades antiinflamatorias que podrían mejorar el control del asma.

Omega-3 Plus (Nutrinat Evolution): Mejoran la respuesta excesiva de las vías respiratorias frente a los alérgenos y la función respiratoria. Asimismo, si se aumenta la proporción de Omega-3 frente a Omega-6, se reducirá el ácido araquidónico, disminuyendo así la serie pro inflamatoria.

***Ephedra sinica*:** Posee efecto broncodilatador mediante su fijación a receptores beta₂ y estimula el centro respiratorio.

Regaliz (*Glycyrrhiza glabra*): Induce efectos antiinflamatorios y antialérgicos. También es expectorante.

Hiedra (*Hedera hélix*): Actividad secretolítica, espasmolítica y broncodilatadora, antiinflamatoria.

Drosera (*Drosera rotundifolia*): Contiene naftoquinonas, principalmente plumbagone, que le confieren acción antiespasmódica, antitusiva y antimicrobiana.

Té verde (*Camellia sinensis*): Tratamiento complementario debido a su contenido en xantina y antioxidantes.

***Tylophora asthmatica*:** Posee actividad antihistamínica y antiespasmódica.

***Coleus forskohlii*:** Relaja el músculo bronquial y alivia la sintomatología respiratoria.

Malvavisco (*Althaea officinalis*): Contiene mucílagos, que forman una capa protectora sobre la mucosa, suavizando los epitelios irritados y evitando la acción de sustancias irritantes, y con ello, la tos.

Familia Allium: Las cebollas y el ajo bloquean la síntesis de los metabolitos del ácido araquidónico.

Hongos medicinales:

El asma es una inflamación provocada por una reacción autoinmune. Los hongos medicinales presentan propiedades inmunoreguladoras o inmunomoduladoras y antiinflamatorias. Hay dos especialmente beneficiosos en esta patología: **Reishi (*Ganoderma lucidum*), extracto puro (Hawlik)** y **Champiñón del Sol (*Agaricus blazei*), extracto puro (Hawlik)**.

El extracto de Reishi tiene varios compuestos de acción antialérgica:

- Por un lado su contenido en lanostanos triterpénicos como los cuatro ácidos ganodéricos: A, B, C y D y el ciclo-octasulfuro que inhiben la secreción de histamina.
- A esto se suma el efecto estabilizador de los mastocitos, impidiendo la desgranulación y la liberación de citoquinas proinflamatorias.
- Finalmente es fundamental la acción moduladora de los beta-glucanos presentes en la fracción polisacáridica del extracto de Reishi sobre el sistema inmunitario que permite llevar al organismo desde una situación de estado Th2 (proinflamatoria y de respuesta inmune exacerbada) hasta una homeostasis de equilibrio Th1/Th2.

El extracto de Champiñón del Sol, de acuerdo a estudios recientes (Takimoto H et al, 2008) (Ellefsen LK et al, 2009) mejora el equilibrio Th1/Th2 hacia la homeostasis, alejándose de un estado pro-inflamatorio Th2 y puede utilizarse con efectos terapéuticos tanto en la prevención como en el desarrollo de la alergia.

Lo ideal sería realizar el tratamiento con ambos hongos durante todo el año, realizando dos descansos de 15/30 días eligiendo para ello las épocas del año en las que el paciente tienda a encontrarse mejor.