

**Discusión Grupal**  
**Farmacología EUTM 2018**  
**Fármacos en el tratamiento del asma**

1. SM, 13 años, asma persistente leve diagnosticada hace 5 años. En la última consulta se inició fluticasona 125 mcg/12 hs por vía inhalatoria.

- A. ¿Cuál es el objetivo del tratamiento crónico con corticoides inhalados en el asma?  
¿Cuándo consideraría asociar salmeterol y qué beneficios otorgaría asociar al tratamiento con fluticasona?
- B. ¿Qué efectos adversos pueden aparecer con el uso de corticoides inhalados?

2. SF, 20 años, asma diagnosticada a los 7 años. Actualmente bajo tratamiento con fluticasona 125 mcg/12 hs, salmeterol 25 mcg/12 hs y salbutamol inhalatorio a demanda. Consulta en servicio de emergencia por disnea sibilante que le dificulta el habla y no cedió con salbutamol inhalatorio. Al examen físico polipnea de 30 rpm, FC 120 cpm, habla entrecortada, estertores secos difusos bilaterales en inspiración y espiración, SatO<sub>2</sub> VEA 90%. Con diagnóstico de crisis asmática, se inicia oxigenoterapia y nebulizaciones con salbutamol y bromuro de ipratropio, y se administra hidrocortisona intravenosa.

- A. ¿Cuál sería el objetivo de realizar tratamiento con salbutamol y bromuro de ipratropio combinado? Describa mecanismo de acción broncodilatador de ambos fármacos, latencia de acción y duración del efecto, y efectos adversos.
- B. ¿Qué es hidrocortisona? ¿Cuál es el objetivo de utilizar dicho fármaco en las crisis asmáticas?
- C. Se le indica prednisona por 7 días, pero el paciente decide continuar el tratamiento. A los 30 días concurre a realizarse espirometría y le comenta a usted que continúa recibiendo prednisona. ¿Qué efectos adversos puede presentar?  
¿Qué conducta tomaría?
- D. Esta paciente concurre a policlínica a los 3 meses y le cuenta que presenta síntomas todos los días a pesar del tratamiento. ¿Cuál sería su conducta?