

# Caso clínico

# Crisis Asmática Severa en adultos

**FilinarG<sup>®</sup>**  
ACEBROFILINA

**Flezacor<sup>®</sup>**  
DEFLAZACORT



## Antecedentes

- Padres con dermatitis atópica y alergia alimentaria.
- Rinitis alérgica.
- Asma bronquial diagnosticada en la adolescencia, en tratamiento irregular con:
  - Medicamento de control: fluticasona 250 mcg +salmeterol 50 mcg, una inhalación c/12 horas.
  - Medicamento de rescate: salbutamol, según necesidad.



### Perfil del paciente

## Álvaro

- 32 años
- Ingeniero

## Consulta inicial

Empeoramiento progresivo de los síntomas asmáticos de una semana de evolución, inició después de una visita de obra en la cual abundaba el polvo y residuos de cemento en el aire y caracterizado por tos productiva, disnea la mayor parte del tiempo, abundantes sibilancias y despertares nocturnos con síntomas y muy poca mejoría con el medicamento de rescate.

## Consulta inicial

### Examen físico

- Presión arterial: **142/84 mmHg.**
- Peso: **66 kg.**
- IMC: **28 kg/m<sup>2</sup>.**
- Frecuencia cardíaca: **122/min.**
- Frecuencia respiratoria: **30/min.**
- Temperatura: **36,4 °C.**
- Saturación de O<sub>2</sub>: **88%.**
- **Cardiopulmonar:** signos de dificultad respiratoria (taquipnea, aleteo nasal, dificultad para hablar), buena ventilación bilateral, tiempo espiratorio prolongado, abundantes sibilancias y movilización de secreciones.
- El resto del examen fue normal.

### Paraclínicos

- Hemograma: **Hb 15 g/dL,** hematocrito **45%,** leucocitos **9.800 mm<sup>3</sup>,** neutrófilos **60%,** plaquetas **240.000/mm<sup>3</sup>.**
- Radiografía de tórax: normal.

## Diagnóstico

- Crisis asmática severa.
- Asma mal controlada.

## Manejo inicial

- Se hospitaliza para observación en el servicio de urgencias.
- Oxígeno suplementario por cánula nasal.
- Continuar el medicamento de control en igual dosis.
- Agonista beta de corta duración (ABCA) a mayor frecuencia.
- **Flezacor® (deflazacort) 60 mg por vía oral/día.**



## Control a las 12 horas

- Mejoría notable del estado general y de la disnea.
- Tos escasa, reducción de las secreciones
- Continuar medicamento controlador en iguales dosis.
- Continuar medicamento de rescate a necesidad.
- Saturación de O<sub>2</sub> con aire ambiente: **94%**.
- Continuar **Flezacor® (deflazacort) 60 mg** por vía oral/día x 7 días.

## Comentarios

- El uso de una combinación de corticoesteroide inhalado (CI) con agonista beta de larga acción (ABLA) como medicamentos controladores y de un agonista beta de acción corta (ABCA) como medicamento de rescate en pacientes adultos con asma está recomendado por las guías GINA para el manejo del asma.<sup>1</sup>
- El uso de oxígeno, el aumento de la frecuencia de uso de los ABCA y el uso de corticoesteroides orales están recomendados por las guías GINA para el manejo de las exacerbaciones severas del asma.<sup>1</sup>

## Conducta

- Se da de alta con igual tratamiento.
- Se agrega **Filinar® G (acebrofilina) 20 ml** c/12 h x 4 semanas.

## Control a la semana

- Desaparición de la disnea, la tos y las secreciones.
- Suspendió el medicamento de rescate.
- Saturación de O<sub>2</sub> con aire ambiente: **97%**.
- Reinició sus actividades laborales sin dificultad.

## Conducta

- Continuar el medicamento de control c/12 horas.
- Suspendir Flezacor® (deflazacort).
- Continuar **Filinar® G**.
- Se recomienda disminuir la exposición a factores precipitadores ambientales (polvo, exposición laboral).



## Evidencia clínica

### Acebrofilina

- Es un agente mucorregulador que ha demostrado eficacia para mejorar el broncoespasmo, reducir la necesidad de agonistas beta 2 y mejorar los síntomas en estudios clínicos en condiciones pulmonares productoras de moco, como bronquitis asmática.<sup>2</sup>
- En adultos con asma, acebrofilina ha demostrado mejorar la función pulmonar (FEV1 y PEFR) y la calidad de vida cuando se usó en combinación con un corticoesteroide inhalado.<sup>3</sup>

### Deflazacort

- Deflazacort demostró ser tan eficaz como prednisona en el tratamiento de las exacerbaciones severas del asma en adultos.<sup>4</sup>
- Resultados de un estudio que incluyó 30 pacientes atendidos en un servicio de urgencias con diagnóstico de crisis severa de asma bronquial, la cual fue controlada con las medidas convencionales más deflazacort o prednisona.<sup>4</sup>

FIGURA 1. FEV1 al inicio y luego de 4 semanas de tratamiento con CI + acebrofilina 100 mg dos veces al día en pacientes con asma. Adaptado de 3.

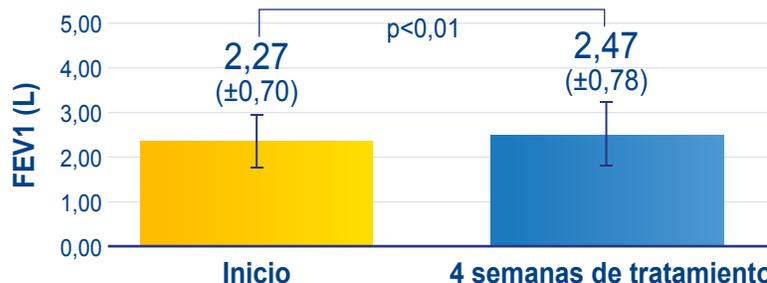


FIGURA 2. PEFR al inicio y luego de 4 semanas de tratamiento con CI + acebrofilina 100 mg dos veces al día en pacientes con asma. Adaptado de 3.

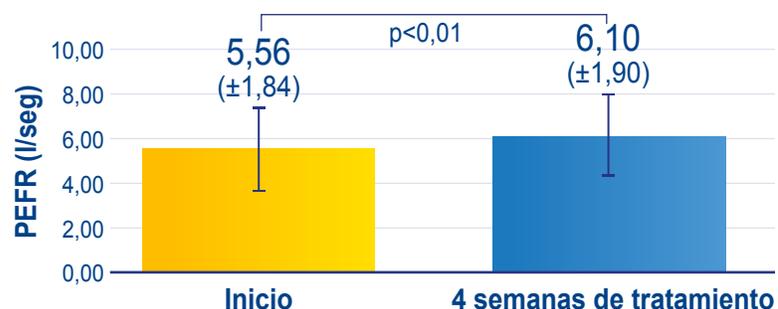


FIGURA 3. Cambio en el puntaje del dominio B Cuestionario de Calidad de Vida en el Asma (AQLQ) en los pacientes tratados con CI + acebrofilina 100 mg dos veces al día. Adaptado de 3.



### Referencias

1. Sharma A, Adiga S, Chogtu B, Mohapatra AK, Magazine R. Comparing the efficacy and influence on the quality of life of three classes of drugs used in bronchial asthma - a prospective study. *J Clin Diagn Res.* 2014 Sep;8(9):HC13-5. doi: 10.7860/JCDR/2014/8999.4877. Epub 2014 Sep 20. PMID: 25386456; PMCID: PMC4225908.
2. Pozzi E. Acebrophylline: an airway mucoregulator and anti-inflammatory agent. *Monaldi Arch Chest Dis.* 2007;67(2):106-15.
3. Sharma A, Adiga S, Chogtu B, Mohapatra AK, Magazine R. Comparing the efficacy and influence on the quality of life of three classes of drugs used in bronchial asthma - a prospective study. *J Clin Diagn Res.* 2014 Sep;8(9):HC13-5.
4. Chapela R. Estudio comparativo de la eficacia de dos corticoides orales en el control de la crisis grave de asma bronquial: deflazacort y prednisona [Comparative study of the effectiveness of 2 oral corticoids in the control of severe crisis of bronchial asthma: deflazacort and prednisone]. *Rev Alerg Mex.* 1995 Jul-Aug;42(4):64-8. Spanish. PMID: 7552187.

Las opiniones expresadas en el presente material corresponden a los autores y no necesariamente reflejan la opinión del laboratorio patrocinador.

Material elaborado por Producciones Científicas Ltda. a partir de material científico.

© Producciones Científicas Ltda., 2023. "Información Médica Actualizada" ISSN 1657-5970.



Hable con nosotros

<https://callto.eurofarma.com.br:5001/callus> [cliente.gt@eurofarma.com](mailto:cliente.gt@eurofarma.com)

 **eurofarma**  
tu vida mueve la nuestra