



ASMA Y SINUSITIS: CONSEJOS PARA SU MEJORÍA

La Contaminación del Aire y el Asma

SE CONOCEN MUCHOS FACTORES DIFERENTES

que activan la crisis respiratoria en las víctimas del asma. El ejercicio –si contribuye a la inhalación de aire frío–, las infecciones virales respiratorias, el polen aerotransportado y los alérgenos vgr. esporas y los alérgenos de comida, pueden causar ataques de asma potencialmente severos. El papel de polución aérea que es causada por las emisiones industriales y de automóviles, también se ha estudiado y clarificado en cuanto a su potencial nocivo para las vías respiratorias durante los últimos diez años.

DURANTE LOS MESES DE VERANO, EN MUCHAS

comunidades urbanas, las "alarmas" respiratorias son ahora comunes. Los contaminantes como el ozono (O_3), dióxido de azufre (SO_2), dióxido de nitrógeno (NO_2) y "humo" cuando se eleva en la atmósfera pueden inducir espasmo bronquial o laríngeo en las vías aéreas respiratorias. Los pacientes con asma tienen vías aéreas más sensibles que reaccionan a cantidades muy pequeñas de polución aérea que los individuos normales. La incidencia precisa de polución aérea como un factor agravante en el asma y el enfisema es difícil de cuantificar.

Un estudio que evaluó el problema encontró que había un aumento de las visitas a las Salas de Emergencia de niños con asma durante los intensos periodos de polución aérea.

MUCHOS ESTUDIOS HAN DOCUMENTADO QUE

los niños asmáticos son más adversamente afectados por la polución aérea que los adultos con enfermedades respiratorias. Las estimaciones son que una reducción del 50% en la polución aérea sería el resultado en una reducción del 50% en la invalidez y muerte de los pacientes con asma y enfisema pulmonar.

P: ¿Cuáles son los niveles de contaminación que pueden activar los problemas respiratorios?

R: Cada paciente es único y responderá de manera diferente; sin embargo, un nivel de ozono de 0.2 partes por millón (ppm) con una exposición de una hora es considerado peligroso, sobre todo para los pacientes asmáticos. El dióxido de azufre en un nivel de 1 a 1.5 ppm se encuentra durante los periodos mayores de polución aérea. Los niveles de dióxido de nitrógeno deben estar por debajo de 1 ppm para impedir irritar las vías aéreas.

LOS PACIENTES QUE SUFREN ASMA NECESITAN saber lo que está en el aire antes de que ellos vayan fuera y así poder evitar tener problemas respiratorios graves. El polen y las esporas de mohos, así como los contaminantes, pueden hacer la respiración necesariamente más difícil.

Aquí se mencionan varias cosas que los pacientes con alergia y asma deben tener presente antes de realizar actividades al "aire libre":

1.-Evitar inhalar el aire frío; el uso de una máscara que mantenga el calor (térmica)



- durante el invierno es recomendable.
- 2.- Evitar las actividades al aire libre cuando la calidad aérea sea pobre.
 - 3.- Permanecer en las áreas de ambiente acondicionado como automóviles y casas cuando la humedad exterior sea alta o cuando los reportes de polen en el aire sean altos.
 - 4.- Prevenga el asma atacando los primeros síntomas de la enfermedad con medicamentos prescritos por su doctor/alergólogo/neumólogo/otorrinolaringólogo.
 - 5.- Si su asma está un poco fuera de control, aplase su jornada al aire libre durante ese día en particular. La persona que duda que estas medidas sean efectivas, seguramente no es una víctima del asma bronquial.

POR TANTO ES NECESARIO AYUDAR Y APOYAR

a estos pacientes a controlar y tomar estas precauciones efectivas que pueden salvar la vida de un enfermo de asma. El poner atención cuidadosa a la calidad del aire que respira es exactamente lo mismo que el poner cuidado con los alimentos que come cada día. Si usted no sabe lo que es, no lo ponga en su boca. De forma semejante, si usted no está seguro de lo que está en el aire, al aire libre, ¡no lo ponga en sus pulmones!

Para mayor información, por favor visite nuestra página Web del Centro de Microcirugía:

www.sinusclinic.com.mx

La Prescripción del Centro de Microcirugía y Rehabilitación Nasosinusal para el Cuidado de su Sinusitis

Un MODELO para cuidado y tratamiento de las infecciones crónicas de los senos paranasales

UNA INFECCIÓN NASOSINUSAL ES EL

resultado del crecimiento de bacterias patógenas dentro de las cavidades o senos nasales que el cuerpo no puede destruir por sí solo. Los senos saludables contienen bacterias en todo momento en concentraciones bajas y normalmente no son patógenas.

Estos organismos normalmente no generan ninguna amenaza para el individuo. Sin embargo, una sinusitis crea un ambiente que propicia un obstáculo para la ventilación normal y el drenaje del seno nasal (normalmente debido a la alergia, los fríos, la gripe, etc.). Eso permite que la concentración de las bacterias dentro del seno nasal aumente dramáticamente.

LA BACTERIA PRODUCE MUCHAS SUSTANCIAS

tóxicas que causan daño directo a la mucosa que cubre el interior de los senos nasales. Esto va agravando el proceso inflamatorio preexistente aún más.

UN CICLO VICIOSO SE ESTABLECE ENTONCES:

a mayor inflamación, mayor infección y a mayor infección, mayor obstrucción de los



lugares de drenaje del seno nasal. Su cuerpo montará una defensa vigorosa para luchar contra el crecimiento de bacterias. El fluido y las células blancas de la sangre son arrastrados a los senos bloqueados.

Por este punto, usted ha desarrollado las señales clásicas de una sinusitis: dolor facial, sensación de presión en la nariz o cabeza, mucosidad aumentada, congestión nasal y goteo de secreciones por detrás de la nariz (postnasal drip).

LA MAYORÍA DE LOS CASOS DE SINUSITIS

aguda pueden tratarse con los antibióticos orales apropiados administrados por un mínimo de 14-21 días. Si los síntomas no se resuelven, el médico puede repetir el curso de terapia.

Algunos pacientes con sinusitis aguda desgraciadamente no responden con tratamientos iniciales o cursos repetidos de antibióticos en forma oral. Si los síntomas de sinusitis persisten por más de tres meses o el paciente tiene más de cuatro episodios al año, la mayoría de los expertos considerará que el paciente padece una sinusitis crónica (SC).

La mayoría de los pacientes con SC se tratará con una combinación de antibióticos orales, descongestionantes, lavados nasales con soluciones salinas o antisépticas, y si el paciente tiene las alergias, pueden usarse antihistamínicos o corticoides tópicos o sistémicos.

A NOTA IMPORTANTE: MUCHOS PACIENTES empiezan a sentirse bien después de unos días de terapia y discontinúan el antibiótico tempranamente. La causa más común de sinusitis recurrente es el fracaso del paciente para tomar el curso entero de terapia como su médico lo prescribió.

El mal uso de antibióticos puede prolongar los síntomas.

CUANDO LOS SÍNTOMAS DE SINUSITIS

crónica permanecen o regresan rápidamente después de dos cursos completos de antibióticos, el médico debe considerar factores relacionados a: la selección del antibiótico, la dosificación y la longitud de terapia, así como complicaciones de la propia enfermedad.

Dado esto, se recomienda que si usted ha tenido síntomas de sinusitis por más de tres meses y no ha respondido a dos cursos de terapia con antibióticos bien llevada, o si le regresan los síntomas rápidamente, usted debe consultar a un especialista en sinusitis.

DURANTE SU EVALUACIÓN SERÁ ÚTIL OBTENER

una Tomografía Computarizada de los Senos Paranasales en donde podrá identificarse la causa del problema. Identificar cambios físicos y/o anatómicos ayuda a definir la magnitud de la enfermedad. También podrán obtenerse cultivos para identificar las bacterias específicas.

Un cultivo puede ayudar a determinar el régimen antibiótico apropiado. El especialista podrá realizarle un examen de endoscopio de la nariz en donde se utiliza una minúscula cámara de video para visualizar las estructuras involucradas y afinar el diagnóstico.

UNA INFECCIÓN CRÓNICA SE TRATA BASADO

en las circunstancias específicas de la anatomía del seno o senos involucrados en la enfermedad. Cuando un paciente no responde a los antibióticos orales, se tendrá que considerar un tratamiento intravenoso (IV). La ruta IV para la administración de los



antibióticos evita los problemas de reducción o de retardo en la absorción que ocurre con medicación oral y que primero debe atravesar el tracto digestivo.

La administración IV permite obtener concentraciones mucho más altas de antibióticos para penetrar en las cavidades del seno, la mucosa, y el hueso del seno subyacente que aumentan la probabilidad de una respuesta clínica apropiada.

ALGUNOS PACIENTES CON SC TIENEN problemas anatómicos significantes que deben corregirse quirúrgicamente: pólipos, la obstrucción nasal por una desviación del septum nasal. El especialista puede discutir la Cirugía Funcional de Mínima Invasión Dirigida (TESS) como un procedimiento necesario para su curación. Las técnicas de Cirugía Mínimamente Invasiva se diseñaron para quitar la infección del tejido enfermo sin lesionar el tejido sano circundante.

Estos procedimientos permiten que los medicamentos actúen mejor y más efectivamente. Los procedimientos quirúrgicos también reparan y quitan estructuras anatómicas que pueden ser una fuente para que recurran los síntomas. Para las víctimas de SC, el tratamiento antibiótico IV puede complementar la TESS y otros procedimientos quirúrgicos relacionados mejorando los resultados de la operación.

FINALMENTE, LOS PACIENTES DE SC SON supervisados intensamente por nuestros médicos afiliados. Este modelo de cuidados está pensado como un protocolo general para el tratamiento de infecciones de los senos paranasales. Cada paciente tendrá factores únicos que contribuirán a sus preocupaciones médicas.

Nosotros le hemos proporcionado un ejemplo del modelo para el cuidado de su enfermedad sinusal como un trampolín para la discusión con su médico sobre las opciones de tratamiento.

Reconocemos que el diálogo apropiado entre el paciente y el médico permite un mejor diagnóstico y un plan de tratamiento más eficaz. Usted puede aprender más sobre esto llamando a los teléfonos: 55-16-40-30 o 55-15-36-17 o en nuestro sitio Web:

www.sinusclinic.com.mx

NOTA IMPORTANTE: ESTE FOLLETO, ESCRITO por los autores del Centro de Microcirugía, Rehabilitación y Cuidados Nasosinuales, está diseñado únicamente con fines educativos para el paciente. Bajo ninguna circunstancia se debe sustituir por el cuidado del especialista o por el consejo de un médico calificado.