

2 de maig de 2023

Dia Mundial de l'Asma



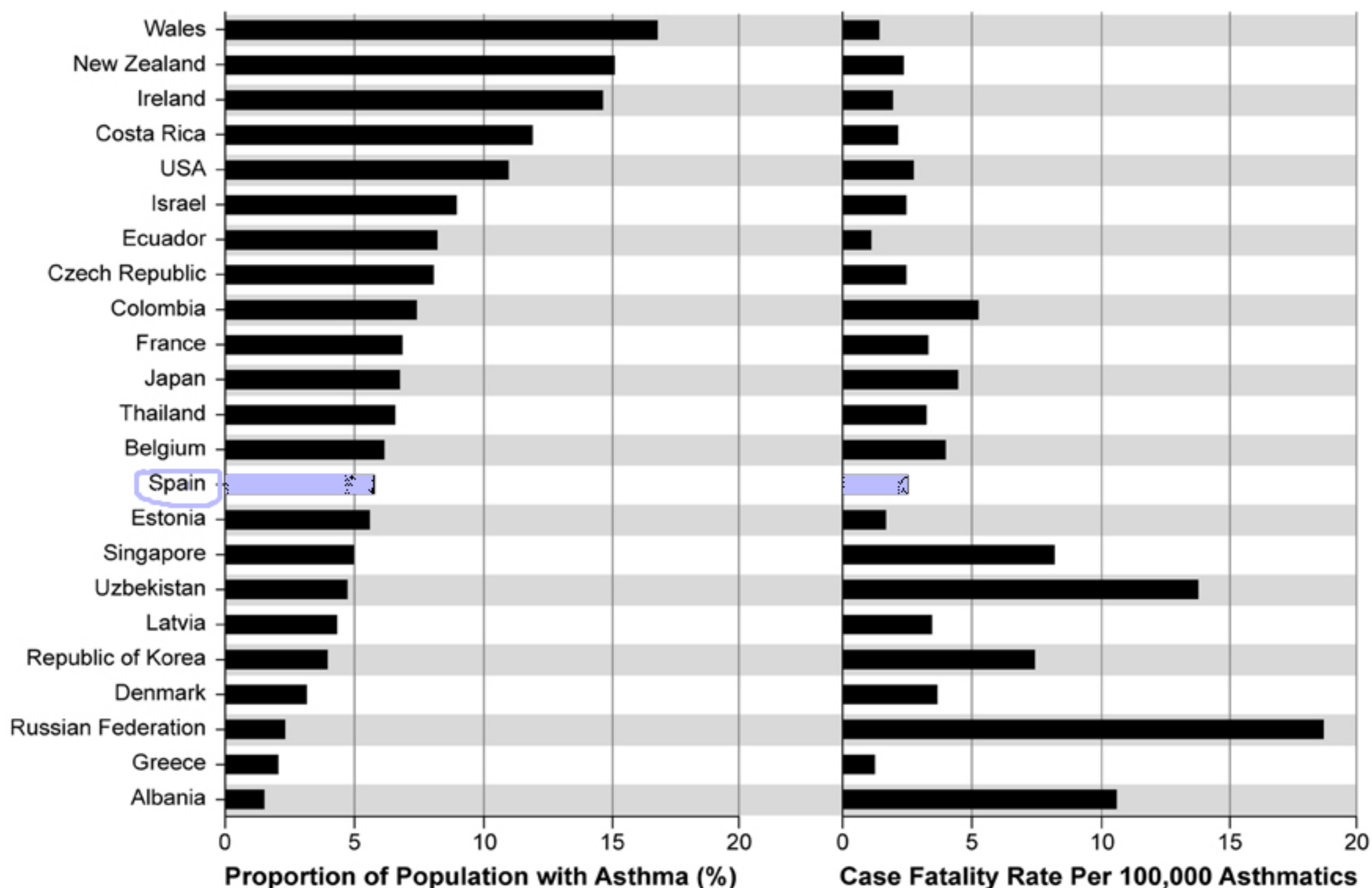
El primer Dia Mundial de l'Asma, el 1998, es va celebrar a més de 35 països conjuntament amb la primera **Reunió Mundial sobre l'Asma** celebrada a Barcelona, el 5 de maig de 1998. La participació ha augmentat amb cada Dia Mundial de l'Asma que se celebra des de llavors, i el dia ha esdevingut un dels esdeveniments d'educació i conscienciació sobre l'asma més importants del món.

El Dia Mundial de l'Asma 2023 està organitzat per la Global Initiative for Asth i se celebra el dia 2 de maig, com una iniciativa per conscienciar la població de les càrregues que suposa aquesta malaltia a qui la pateix i de la possibilitat de tenir-la sota control, portant una vida saludable sense limitacions.

L'asma és una patologia heterogènia, habitualment caracteritzada per la **inflamació** crònica de la via aèria. Es defineix per una història de **síntomes** respiratoris, com els sibilants, dispnea, tos i opressió toràcica, que **varien** en intensitat al llarg del temps, junt amb una **variable limitació al flux aeri**.



Prevalença i mortalitat al món



Segons l'OMS, el 2019 al món hi havia 262 milions de persones amb asma, 37 dels quals eren nous diagnòstics; aquell any van morir 461 mil persones d'asma.

Al món, el nombre de persones amb asma està augmentant i la seva mortalitat està disminuint. De fet, això és el que passa als països desenvolupats, on es fan més diagnòstics i el tractament és millor. En els països pobres no augmenten els casos i la mortalitat es manté.

Els casos d'asma, en la majoria de les persones que l'han de patir, venen determinats des de la infantesa per una càrrega genètica, factors de l'embaràs i primera infantesa, exposició a antígens, exposició a tabac, infeccions respiratòries...



Múltiples desencadenants de crisi

Infeccions, productes irritants, al·lèrgies, estrès, canvis de temperatura i humitat de l'aire, exercici físic, etc.

Manifestacions clíniques

Molèsties variables, habitualment en forma de crisi, formades per ofec, tos, sibilàncies i, a vegades, opressió toràcica.

Diagnòstic per la clínica

Espirometria, proves diverses, estudis d'al·lèrgia, proves de resposta a tractament, de provocació, etc.

Tractament

Bàsicament per via inhalada. Broncodilatadors i corticoides.

Hi ha bon pronòstic per una gran part dels pacients: un 75% es controlaran fàcilment amb tractament.

És important seguir el tractament inhalat, encara que el pacient es trobi bé, ja que serveix per prevenir crisi.

També és important utilitzar de forma correcta els inhaladors. Cal que el pacient aprengui a usar-lo bé, si no, perdrà eficàcia.

Un 5% dels casos d'asma són especialment difícils de controlar i, avui dia, s'estudien en comitès multidisciplinaris.



A l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus, l'asma es tracta als Serveis de Pneumologia, Al·lèrgia i Pediatria.

Existeix una Unitat Multidisciplinària d'Asma greu formada per pneumòlegs, al·lèrgòlegs, otorrinolaringòlegs, pediatres i farmacèutics, que es reuneixen mensualment amb l'objectiu d'afavorir l'estudi multidisciplinari de l'asma greu, el seu tractament, la formació continuada i la investigació en asma.