

CRITERIOS DE DERIVACION EN ASMA BRONQUIAL. 2017.

CRITERIOS DE DERIVACION DESDE ATENCIÓN PRIMARIA:

- Necesidad de confirmación diagnóstica de asma bronquial, diagnóstico no claro o dudoso.
- Asma persistente grave.
- Asma no controlado, tras 3-6 meses de tratamiento, a pesar de correcto cumplimiento del tratamiento y técnica de inhalación adecuada.
- Sospecha de asma ocupacional.
- Antecedente de asma de riesgo vital (ingreso en UCI, necesidad de ventilación no invasiva...)
- Valoración de inmunoterapia.
- Necesidad de pruebas diagnósticas adicionales (prick test, etc.).
- **EN NINGUN CASO ES UNA CONSULTA DE ALERGIA GENERALES NI ALIMENTARIAS.**

CRITERIOS DE CALIDAD DE DERIVACIÓN:

- Historia clínica completa con síntomas de asma bronquial (sibilancias, tos, disnea, etc.).
- Exploración física con AR y AC y constantes vitales, FC, TA y Saturación de O₂ por pulsioximetría.
- RX tórax con proyecciones PA y lateral.
- Espirometría con prueba broncodilatadora.
- Analítica general con Ig E total y específica.

Niveles de Control del Asma

Característica	Controlada (Todas las siguientes)	Parcialmente Controlada (cualquiera /semana)	No controlada	
Síntomas diurnos	No (2 ó menos semanal)	Mas de 2 veces por semana	Tres o mas características del asma parcialmente controlada presentes en cualquier semana	
Limitación actividades	No	Alguna		
Síntomas nocturnos/ Despierta paciente	No	Alguna		
Necesidad medicamento rescate	No (2 ó menos semanal)	Mas de 2 veces por semana		
Función pulmonar (PEF/FEV1)	Normal	<80% valor predictivo o mejor personal		
Exacerbaciones	No	Una o mas por año		Una vez /semana

La exacerbación clasifica al paciente durante esa semana como no controlado

Clasificación. Gravedad



	Intermitente	Persistente leve	Persistente moderada	Persistente grave
Síntomas diurnos	No (2 días o menos a la semana)	Más de dos días a la semana	Síntomas a diario	Síntomas continuos (varias veces al día)
Medicación de alivio (agonista β ₂ adrenérgico acción corta)	No (2 días o menos/ semana)	Más de dos días a la semana pero no a diario	Todos los días	Varias veces al día
Síntomas nocturnos	No más de 2 veces al mes	Más de 2 veces al mes	Más de una vez a la semana	Frecuentes
Limitación de la actividad	Ninguna	Algo	Bastante	Mucha
Función pulmonar (FEV ₁ o PEF) % teórico	> 80%	> 80%	> 60% - < 80%	≤ 60%
Exacerbaciones	Ninguna	Una o ninguna al año	Dos o más al año	Dos o más al año

CRITERIOS DE ALTA DE CCEE DE NEUMOLOGÍA:

- Asma bronquial controlado, no grave (hasta escalón 4 de tratamiento de la GEMA).
- Garantías de un seguimiento periódico (trimestral) y un manejo adecuado por su Médico de Atención Primaria, para ajustar el tratamiento (en cada revisión) al nivel de gravedad de la enfermedad y evitando la "inercia terapéutica".

CRITERIOS DE NUEVA DERIVACIÓN TRAS ALTA DE CCEE:

- No remitir ASMA controlados.
- Ver cuadro de "Criterios de derivación".