

# CRISIS ASMÁTICA AP

TELÉFONOS EMERGENTZIAK:  
 Araba: 945 244 444  
 Bizkaia: 944 100 000  
 Gipuzkoa: 943 461 111

TEP:  
**A:** Apariencia  
**R:** trabajo Respiratorio  
**C:** Circulación

VALORAR TEP



ESTABLE

INESTABLE

Score y SpO<sub>2</sub>

**DIFICULTAD RESPIRATORIA (R)**  
 Tiraje +/- ruidos respiratorios +/-  
 taquipnea

**FALLO RESPIRATORIO (A+R)**  
**R** +/- somnolencia +/- decaimiento  
 +/- irritabilidad

**ASMA LEVE**<sup>(1, 2)</sup>  
 Considerar  
**salbutamol con cámara**  
 4 puff

- SpO<sub>2</sub> y ABCDE  
 - Elevar cabecero  
 - Oxigenoterapia si precisa

- Elevar cabecero  
 - Oxigenoterapia  
 - ABCDE y SpO<sub>2</sub>

Alta si TEP estable,  
 PS≤3 y SpO<sub>2</sub>≥94  
 (si no: pasar a  
**ASMA MODERADA**)

REEVALUACIÓN

**DIFICULTAD RESPIRATORIA**  
 Score y SpO<sub>2</sub>

**FALLO RESPIRATORIO**

- **Salbutamol a demanda:**  
 4 puff  
 Acudir si precisa antes de 4 h  
 - **Prednisona:**  
 si crisis prolongada  
 o si β<sub>2</sub> antes de 4 horas  
 o más de 4 veces/día

ABCDE

**ASMA GRAVE**<sup>(1, 2)</sup>

Llamar a Emergencias para traslado

Oxígeno para mantener SpO<sub>2</sub>>94%

+ **Salbutamol** nebulizado: 2,5 mg <20 kg /  
 5 mg >20 kg (3 dosis)  
 (ó 3 tandas de hasta 10 puff de salbutamol  
 con cámara), c/20 min

+ **B Ipratropio** nebulizado: 250 mcg<20 kg /  
 500 mcg>20 kg  
 2 ó 3 dosis, con el salbutamol, c/20 min

+ **Prednisona o Prednisolona** oral, 2 mg/kg  
 máx 60 mg/24 h  
 o **Metilprednisolona** IV 2 mg/kg máx: 125  
 mg/24 h

Si no responde y riesgo de Parada  
 Respiratoria, valorar **Adrenalina:**  
 0,01 mg/kg, IM / SC, máx: 0,4 mg

ABCDE

**ASMA MODERADA**<sup>(1, 2)</sup>

3 tandas de **salbutamol con**  
**cámara:** 4-10 puff c/ 20 min,  
 (nº puff= peso/3: mín 4, máx 10)

o (como 2ª opción):  
**salbutamol nebulizado**  
 (2,5 mg <20 kg / 5 mg >20 kg),  
 c/ 20 min, 2 ó 3 dosis

+ **Prednisona o Prednisolona** oral:  
 1 mg/kg, máx 60 mg/24 h

No responde

Reevaluar  
 en 15 min

Responde:  
 PS≤3 y  
 SpO<sub>2</sub>≥94

Alta

- **Salbutamol a demanda:** 4 puff  
 Acudir si precisa antes de 4 h  
 - **Prednisona:** 1 mg/kg/día, 3-5 días o hasta la resolución

**Traslado al hospital**  
 Valoración de score para tipo de transporte

**Valoración clínica de la gravedad de la crisis: Pulmonary Score (PS)**

Puntuación	Frecuencia respiratoria		Sibilancias	Musculatura accesoria
	<6 años	>6 años		
0	<30	<20	No	No
1	31-45	21-35	Final de la espiración (con estetoscopio)	Dudoso incremento
2	46-60	36-50	Toda la espiración (con estetoscopio)	Incremento evidente
3	>60	>50	Inspiración y espiración (sin estetoscopio) <sup>(#)</sup>	Actividad máxima

<sup>(#)</sup>Si no hay sibilantes y las retracciones son evidentes, puntuar 3

**(1) Valoración de la gravedad de la crisis según la puntuación obtenida mediante el PS**

Leve	Moderada	Grave
0-3 puntos	4-6 puntos	7-9 puntos

**(2) Valoración de la gravedad de la crisis según la SpO<sub>2</sub>**

Leve	Moderada	Grave
SpO <sub>2</sub> >94%	SpO <sub>2</sub> entre 91-94%	SpO <sub>2</sub> <91%

En caso de discordancia entre PS y SpO<sub>2</sub>, clasificar según el de mayor gravedad

**\*CONSIDERAR FACTORES DE RIESGO AÑADIDOS:** asma persistente grave, ingresos en UCIP o múltiples ingresos por asma, mal control del asma, factores sociales o de acceso al hospital, otras enfermedades asociadas, etc.

- La **dilución** para las nebulizaciones se puede preparar añadiendo **SSF** hasta completar **5 ml** de volumen total
- Pasar la nebulización con **flujo de O<sub>2</sub> de 6-8 L/min**