

ASMA INDUÏT PER EXERCICI



L'asma induït per exercici correspon a una obstrucció aguda i reversible de les vies aèries respiratòries precipitada per l'exercici. Es presenta en el 70 a 90% dels pacients asmàtics.

L'asma bronquial és una malaltia caracteritzada per una resposta exagerada de la tràquea i els bronquis a diferents estímuls i que es manifesta per un estretament de la via aèria que canvia en severitat espontàniament o com a resultat d'una teràpia. L'asma induïda per exercici, correspon a una obstrucció aguda i reversible de les vies aèries respiratòries precipitada per l'exercici. Es presenta en el 70-90% dels pacients asmàtics, 35-40% dels pacients que presenten rinitis al·lèrgica i en un 12-15% de la població general.

¿Per què es produeix?

Existeixen dues teories que intenten explicar l'etiologia del quadre:

1. Teoria hiperosomolar: la ventilació més gran durant l'exercici, especialment en condicions fredes i amb aire sec provoquen la deshidratació de la mucosa de la via aèria, generant l'obstrucció bronquial.
2. Teoria termal: en un inici, al fer exercici, existiria un refredament de la mucosa de la via aèria afavorint la broncoconstricció. Després de l'esforç es produeix un escalfament a escala de la mucosa, el que causa un augment en el reg sanguini d'aquesta, ajudant al fet que es doni novament

l'obstrucció bronquial.

Esports amb més incidència

El més habitual és que es produeixi en esports fets en ambients freds com l'esquí, o en llocs molt contaminats i amb excés de pol·len. Es presenta amb major freqüència en esports en els quals les exigències de ventilació són altes com el futbol, ciclisme, rugbi, carreres de fons, etc.

Síntomes

El quadre clínic de l'Asma Induït per Exercici s'assimila al d'una crisi asmàtica, per tant, es presenta amb símptomes com els de la tos seca, so xiulant durant la respiració, sensació de dolor o opressió toràcica i dificultat per respirar. A més, es manifesta generalment dintre dels primers 15 minuts després d'iniciar-se l'exercici, i sol tenir una recuperació espontània postesforç després dels 20 minuts i l'hora i mitja de terminada l'activitat.

Diagnòstic

A causa de la seva major prevalença en pacients asmàtics i amb antecedents de rinitis al·lèrgica, és important tenir en compte aquestes patologies al moment de començar l'estudi.

La sospita és clínica quan el pacient presenta episodis de dificultat respiratòria, tos i respiració xiulant en enfront de esforços físics rellevants, que solen cedir al repòs de manera espontània o amb la utilització d'inhaladors.

El diagnòstic específic es fa amb un test de provocació amb exercici. Aquest consisteix, mitjançant espirometria, es van mesurant certes capacitats pulmonars i, quan el volum respiratori forat del primer segon cau en un 15% amb respecte de la seva espirometria basal, es realitza el diagnòstic i es deté la prova.

El tractament considera principalment l'ús de medicació administrada de forma inhalatòria, la qual cosa té com a objectiu dilatar els bronquis i disminuir la inflamació de la via aèria que caracteritza a aquest quadre. Entre ells estan els 'B' agonistes d'acció llarga i curta, els corticoides inhalats, les cromones, antileucotriens, etc.

Prevenió

Existeixen diferents formes de prevenir l'Asma Induït per Exercici, entre elles es troben:

- És preferible fer exercicis a intervals.
- Procura exercitar-te en zones d'aire humit i calenta.

- Evitar zones molt contaminades.
- Evitar zones amb excés de pol·len.
- Privilegiar la respiració nasal.
- Fer un escalfament perllongat i progressiu.

És important recalcar que un pacient asmàtic ben tractat no té limitacions en la pràctica de l'exercici i l'esport, ja que amb el tractament adequat, pot arribar a tolerar i beneficiar-se amb qualsevol tipus d'entrenament, arribant als nivells més alts de rendiment esportius.