
Glosario de la enfermedad asmática (I-Z)

Inflamación. Se trata de una respuesta inespecífica de la inmunidad frente a las agresiones del medio ambiente. En el [asma](#) hay inflamación de los bronquios (ver asma; inmunidad).

Inhalación. Proceso por el cual entra aire o sustancias en estado gaseoso desde el medio ambiente hacia el interior de los pulmones.

Inmunidad. Es la forma como el organismo reconoce y se defiende a sí mismo contra bacterias, virus y sustancias que parecen extrañas y dañinas. En los alérgicos hay una respuesta inmunitaria a una sustancia (alérgeno) que es inocua para el resto de la población (ver: alérgeno, alergia, inmunoterapia).

Inmunoterapia. Tratamiento de las enfermedades mediante la producción de inmunidad. En las alergias, la [inmunoterapia](#) o "vacuna para la alergia" se hace administrando de forma periódica el alérgeno en dosis crecientes que pueden "desensibilizar" al paciente frente al alérgeno, para que llegue a tolerarlo, mejorando los síntomas que tienen tras una nueva exposición. La inmunoterapia nunca debe de reemplazar al tratamiento farmacológico ni a otras medidas de control ambiental y de educación sanitaria. Es el único tratamiento que actúa sobre la causa de la enfermedad.

Irritante. Sustancia que puede desencadenar una crisis de asma cuando entra en contacto con la vía respiratoria. Los más frecuentes son: el [humo del tabaco](#), los olores intensos y los contaminantes del aire. El aire que respiramos y las condiciones ambientales locales influyen decisivamente sobre la salud respiratoria.

LABA: fármacos [β₂ de acción larga](#) que actúa a nivel árbol bronquial como broncodilatador. Tienen una vida media en torno a 12 horas. No deben usarse sólo sino ir asociados a un [corticoide inhalado](#).

Látex-fruta, síndrome. Pacientes [alérgicos al látex](#) que desarrollan alergia alimentaria a la fruta. Se debe a una reactividad cruzada del alérgeno mayor del látex, *heveína*, con la *quitinasa*, proteína de defensa de estas frutas. Los alimentos más frecuentemente implicados son castaña, kiwi, aguacate y plátano. También lo pueden causar la papaya, fruta de la pasión, mango, higo, patata....etc. Se puede manifestar como [anafilaxia](#), síndrome oral, [urticaria](#) y/o angioedema.

Leucotrienos. Potentes sustancias químicas liberadas por el propio organismo y que favorecen las reacciones alérgicas. En el caso de las personas con asma, desencadenan inflamación y obstrucción bronquial (ver antileucotrienos, broncoconstricción; inflamación).

LTP (proteínas transportadoras de lípidos -LTPs): son alérgenos mayores presentes en frutas rosáceas, otras

frutas, varios vegetales, cereales, así como frutos secos. Son la causa más frecuente de [alergia alimentaria](#) primaria y anafilaxia en el área mediterránea. Las LTPs no específicas están ampliamente distribuidas por el reino vegetal. Se localizan principalmente en la piel de frutas (excepto ciruela y albaricoque), en pólenes de árboles y malezas, en otros alimentos del reino vegetal y en el látex. Son resistentes al calor y a la digestión.

Marcha atópica. Forma de definir la enfermedad alérgica desde su inicio con la sensibilización hasta la aparición de los síntomas clínicos. Suele iniciarse con [dermatitis atópica](#), para desarrollar sintomatología de alergia alimentaria y más tarde síntomas respiratorios desencadenados por neumoaergenos.

Medidor de FEM o flujo espiratorio máximo (peak flow meter). Puede ser una herramienta útil en el seguimiento del asma. Sirve para saber el grado de control de la enfermedad. Es de uso diario. Su variabilidad, una vez establecido el valor basal, determina mal control de la enfermedad o empeoramiento.

Mesoflujo. Flujo espiratorio forzado entre el 25 y el 75% de la FVC. Se mide en la parte central de la curva de una [espirometría forzada](#). Es un parámetro sensible y específico de obstrucción de las pequeñas vías aéreas. Puede ser el único valor afectado en el asma.

Moco. Sustancia que tapiza la superficie de las vías respiratorias. En el asma, el moco se vuelve muy pegajoso y dificulta la respiración.

Moho. Es un tipo de hongo filamentoso. Coloquialmente, se habla de [alergia a la humedad](#) en la alergia a mohos. Es porque éstos crecen en ambientes con elevada humedad. Pero no es la humedad la que causa el asma. Se encuentra tanto al aire libre como en lugares húmedos y con baja luminosidad. Los mohos más frecuentes como causa de asma y alergia son la *alternaria alternata* y el *cladosporium herbarum*.

Obstrucción, Patrón de. Resultado de la espirometría que se caracteriza por la disminución de la relación FEV1/FVC y del FEV1, con una FVC normal (o ligeramente disminuida) y un FEF25-75% disminuido. Es el patrón que se ve en el asma y, por tanto, el patrón funcional del paciente asmático.

Oxígeno. Es necesario administrarlo de forma adecuada en las crisis moderadas o graves de asma. Si disponemos de pulsioxímetro, se hace siempre que la saturación de oxígeno sea menor al 94% (ver cianosis; crisis de asma; pulsioximetría; pulsioxímetro; saturación de oxígeno).

Panalérgeno. Alérgeno presente en diferentes especies, que conserva la misma estructura en todas ellas. Es difícil saber la especie sensibilizante original. Responsable de errores diagnósticos.

Polen. Conjunto de granos microscópicos que hay en la antera y/o sacos polínicos de las flores y que usan las plantas para su reproducción. El grano de polen contiene gametos masculinos. El polen maduro tiene una morfología bien definida que casi siempre permite la identificación de la planta de la que viene. [Los pólenes](#) de árboles, arbustos, gramíneas y malezas son los segundos alérgenos más frecuentes en la alergia respiratoria. Son alérgenos de exterior. Cada persona con predisposición atópica suele sensibilizarse a los pólenes de la zona donde vive. Cada árbol o planta tiene una época concreta de polinización (ver <http://www.polenes.com/>)

Polinosis. Conjunto de afecciones que cursan con rinoconjuntivitis y asma bronquial originadas por alergia al polen.

Polisensibilizado. Persona alérgica a varias fuentes alergénicas. En estos pacientes hace falta un diagnóstico exhaustivo. Puede requerir estudio de diagnóstico molecular ante la posibilidad de reacciones cruzadas para saber con seguridad el alérgeno específico responsable de sus síntomas.

Prevención. Conjunto de medios que sirven para preservar de enfermedades al individuo o a la comunidad.

Prueba de punción cutánea o Prick-test (PT). Método de diagnóstico *in vivo*, que detecta Ig E específica ligada a los receptores celulares de la superficie de los mastocitos, tras provocar una reacción antígeno-anticuerpo con la punción sobre la piel de una selección de alérgenos. Es una prueba sencilla de realizar, segura, de bajo coste y muy específica y sensible para el diagnóstico inicial de [alergia](#).

Profilina. Panalérgeno que muestra una gran homología y reactividad cruzada entre diversas especies vegetales. Puede ser necesario hacer un diagnóstico molecular o por componentes para llegar a detectar el alérgeno real que causa la enfermedad. En algunos casos está asociado a síndrome de alergia oral en síndromes polen-frutas (picor inmediato al comer frutas).

Pulmones. En ellos se producen el intercambio gaseoso por el cual el oxígeno pasa a la sangre y el anhídrido carbónico es expulsado del organismo. Forman parte del aparato respiratorio.

Pulsioximetría. Método no invasivo que permite determinar el porcentaje de saturación de oxígeno (SpO₂) en la sangre de una persona (ver cianosis; crisis de asma; oxígeno; pulsioxímetro; saturación de oxígeno).

Pulsioxímetro. Aparato que mediante pulsioximetría determina el porcentaje de saturación de oxígeno (SpO₂) en la sangre de una persona (ver: **cianosis; crisis de asma; oxígeno; pulsioximetría; saturación de oxígeno**).

Rinitis alérgica. Síntomas de picor o prurito nasal, moco nasal claro y/o salvas de estornudos que tiene un individuo alérgico al exponerse al alérgeno responsable. A veces también hay síntomas oculares, picor, lagrimeo, ojo rojo. Es la llamada [rinoconjuntivitis alérgica](#).

Salbutamol. [Broncodilatador de acción corta](#). Vida media de 4 horas. Es un agonista β_2 adrenérgico de efecto rápido. Se usa para el tratamiento de la [crisis de asma](#).

Salmeterol. [Broncodilatador de acción prolongada](#). Agonista β_2 adrenérgico de acción larga. Tiempo de actuación 12 horas.

Saturación de oxígeno. En las crisis de asma, la saturación de oxígeno puede estar descendida. Por ello habrá que administrar oxígeno de forma adecuada hasta que los niveles de saturación estén por encima del 94%. El pulsioxímetro es el aparato que permite determinar el porcentaje de saturación de oxígeno (SpO₂) en la sangre de una persona (ver cianosis; crisis de asma; oxígeno; pulsioximetría; pulsioxímetro).

Sensibilización Producción de anticuerpos anti Ig E de alta afinidad sin que aparezcan síntomas.

Sibilante. Ruido respiratorio de tonalidad aguda que se oye al introducir y/o expulsar el aire de los pulmones. En el asma indica que hay obstrucción bronquial.

Síndrome LTP. Es la concomitancia de reacciones cruzadas entre distintos alimentos vegetales y también con

pólenes. El diagnóstico por componentes es una herramienta crucial para diagnosticar este síndrome. Es capaz de desenmascarar este síndrome en pacientes con un patrón clínico complejo con múltiples sensibilizaciones. Los síntomas en este síndrome pueden ser de variable intensidad. Se ven desde síntomas orales (síndrome de alergia oral) hasta anafilaxia. En este síndrome, la rosácea más frecuentemente implicada en nuestra área y en otros países del sur de Europa es el melocotón.

SMART. Terapia del asma basada en la combinación de broncodilatador agonista β_2 + corticoide inhalado en el mismo dispositivo para uso de [tratamiento de fondo de asma](#). Y se podrá incrementar en caso de crisis.

Teofilina. Es un broncodilatador de acción prolongada. Se toma por vía oral como tratamiento preventivo en casos de asma de difícil control. Dado que tiene posibles efectos tóxicos puede ser necesario controlar sus niveles en sangre para ajustar su dosis.

Terbutalina. [Broncodilatador de acción corta.](#)

Tolerancia inmunitaria. Es la ausencia específica de respuesta del sistema inmunitario frente a un antígeno, ya sea propio o extraño, inducida por el contacto previo con dicho antígeno. Se trata de un estado activo (no de una simple ausencia de respuesta) dotado de especificidad y de memoria.

Trofoalérgenos. Son los alérgenos de los alimentos. En personas sensibilizadas pueden dar lugar a reacciones alérgicas. La [leche de vaca](#), huevo, cacahuete, soja, [frutos secos](#), pescado, crustáceos, fruta, [aditivos](#), son los alimentos que con más frecuencia causan sensibilización.

Tropomiosina: Panalérgeno marcador de reactividad cruzada entre crustáceos, moluscos, [ácaros](#), cucarachas y otros artrópodos. Su presencia puede indicar falta de respuesta a inmunoterapia a ácaros,

Urticaria. Reacción de la piel que afecta a la epidermis o capa superficial. Hay eritema y habones que suelen acompañarse de intenso picor o prurito. Aunque se da en la enfermedad alérgica por reacción alimentos, fármacos u otros alérgenos, también puede ser desencadenada por otras causas. Por ejemplo, virus, estrés emocional, agentes físicos, exposición al frío y calor, etc.... En otros casos no se logra determinar el agente causal de la misma. Entonces se llama urticaria idiopática.

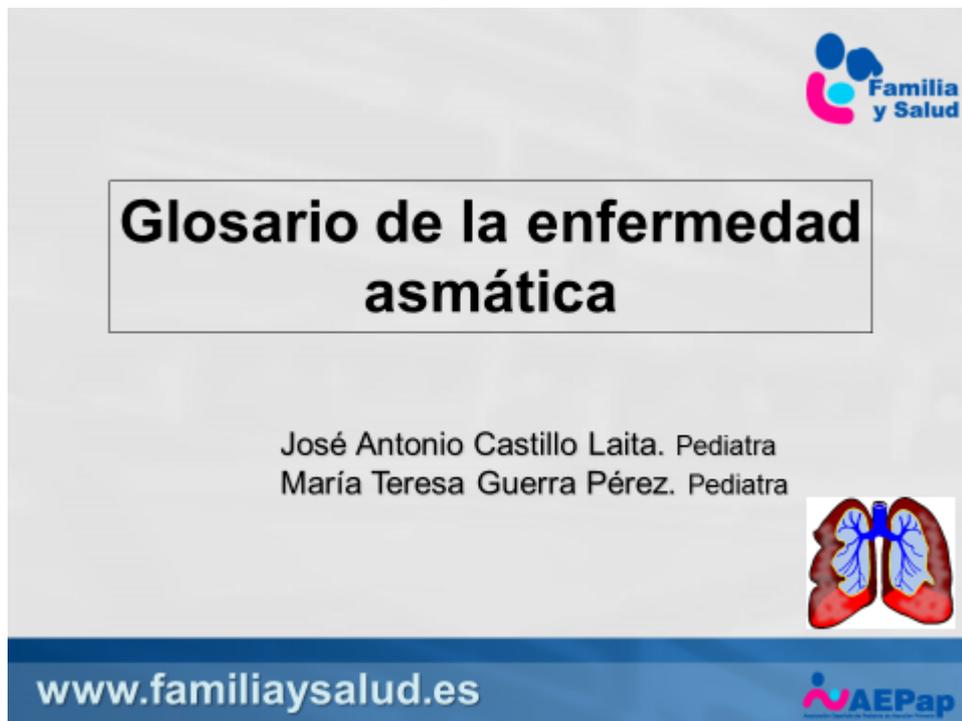
Continua en... [Glosario de la enfermedad asmática \(A-H\)](#)

Donde buscar información

- *Grupo de Vías Respiratorias de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. En Respirar (Web informativa española sobre asma para padres y pacientes del Grupo de Vías Respiratorias de la AEPap). Url: www.respirar.org/index.php/portal-de-familias.*
- *Hospital la Fe de Valencia. Web del Hospital La Fe (Valencia) con zona de información sobre asma para niños y familiares. Url: www.alergiainfantillafe.org/ninos.htm.*
- *Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica. "Caña al asma" información sobre asma escrita para niños. Url: <http://pacientes.seicap.es/es/>*
- *Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica. Web de pacientes de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica. Url: www.seaic.es/pacientes.htm.*

- Academia Americana de Asma Alergia e Inmunología. *Web de La Academia Americana de Asma Alergia e Inmunología*. Url: www.aaaai.org/espanol/tips.
- *Guía española para el manejo del Asma*. “Guía española para el manejo del asma para pacientes, padres y amigos” en edición electrónica Url: www.gemasma.com/GEMA%20pacientes.pdf.
- Organización Mundial de la Alergia. Url: www.worldallergy.org.
- Guía de Asma: Iniciativa Global para el asma. URL: www.ginasthma.com.

Descárgate la presentación con los PUNTOS CLAVE:



Fecha de publicación: 19-04-2017

Autor/es:

- [María Teresa Guerra Pérez](#). Pediatra. Centro de Salud "Jerez Sur". Jerez de la Frontera (Cádiz)
- [José Antonio Castillo Laita](#). Pediatra. Sección de Neumología Pediátrica.. Hospital Universitario Infantil Miguel Servet. Zaragoza.
- [Grupo de Vías Respiratorias](#). AEPap.

