

Peak Flow, com ho he de fer?

Entenem per asma una malaltia que afecta els bronquis i que es caracteritza per una inflamació de la mucosa dels mateixos. Aquesta inflamació pot canviar en intensitat en el temps, podent ser puntual o persistent i de diversos graus. L'espírometria i el peak flow són dues eines que ens permeten tenir un control d'aquesta malaltia.



Carmen De Fuentes Checa
Metgessa de família
EAP Poble Sec - CAP Les Hortes
@CAPLesHortes

Procediments que ens permeten tenir un control de l'asma

- L'espírometria que es realitza al CAP, és una prova d'expiració forçada en la qual es realitzen tres maniobres. Després s'administra un inhalador broncodilatador i es torna a fer la mateixa maniobra tres vegades més. Ens serveix per valorar l'estat d'obstrucció del bronqui i el grau de reversibilitat de l'obstrucció.
- El peak flow mesura del pic de flux d'aire. És una mesura ambulatoria de flux

expiratori màxim. Dona informació de l'estat dels bronquis, servint de predictor de l'obstrucció de la via aèria. El mesurador és petit, portàtil, de fàcil d'ús. El pot utilitzar el pacient al domicili a partir dels 5-6 anys, després d'una senzilla formació per part del professional sanitari. Es realitzen tres maniobres anotant la millor de les tres. Aquestes mesures convé fer-les al matí i a la tarda. Els valors es registren en una gràfica.

La clau és conèixer bé com ho hem de fer

Les persones asmàtiques presenten una variabilitat major d'aquests valors. Per aquest motiu és molt important entrenar bé al pacient en el seu ús per detectar variacions abans que s'agreugi de manera important.

Quan el pacient detecta descens repetit del 20% del seu valor teòric implica un empitjorament del seu estat, un mal control i la necessitat d'establir canvis. El descens matutí del valor és un bon indicador

de severitat de l'asma. Convé llavors sol·licitar visita amb el seu metge o pediatre per valorar el seu estat.



Tractament

Donat que l'asma és una malaltia inflamatòria, el seu tractament és principalment amb antiinflamatoris. L'ús de broncodilatadors d'acció curta tipus salbutamol o terbutalina [Ventolin, Terbasmin] en l'asma ha de ser molt puntual. Un ús excessiu, entenent per excessiu més de 200 inhalacions en 1 mes [1 dispositiu] o requerir de 3 o més dispositius a l'any, és el principal factor de risc d'agreujar l'asma, encara que presenti pocs símptomes.

Hi ha estudis que demostren que l'ús d'aquestes quantitats està associat a més risc d'ingrés a urgències hospitalàries i l'ús de 12 dispositius a l'any està associat a augment de risc de mort per asma.

S'està implementant el programa "aliança contra l'asma", on s'involucren les farmàcies com a nexa d'unió amb el metge de família, per detectar la sobre utilització d'inhaladors a demanda de broncodilatadors de curta durada, remetent-lo al CAP per a la seva valoració.

Per tot això, és molt important acudir almenys un cop a l'any al metge per valorar l'evolució de l'asma, i sempre demanar visita quan es detecti un empitjorament.

Enllaços d'interès



<https://medicaments.gencat.cat/ca>
Secció -> Dispositius d'inhalació