

EXACERBACIÓN ASMÁTICA MODERADA

Sibilancias recurrentes o primer episodio sibilante mayor de 2 años:

- Sin criterios de clasificación para enfermedad grave.
- Puntuación o Score clínico que indica exacerbación moderada del asma o la necesidad de considerar atención en un entorno no ambulatorio.
- Saturación límite o baja al medio ambiente (según altitud del lugar de atención).

Abordaje

1. **Considere manejo en Salas ERA** (paciente mayor de 6 meses y dificultad respiratoria leve) o **en Sala de Observación.**

Hospitalice de acuerdo con el estado clínico, los síntomas, la respuesta al tratamiento, los antecedentes recientes y pasados de exacerbaciones, la función pulmonar (si está disponible) y la capacidad para el manejo en casa.

2. **Suministre oxígeno** para mantener saturación adecuada mediante el método disponible que garantice la entrega del oxígeno a bajo o alto flujo.

3. **Administre broncodilatador de corta acción y corticoide sistémico:**

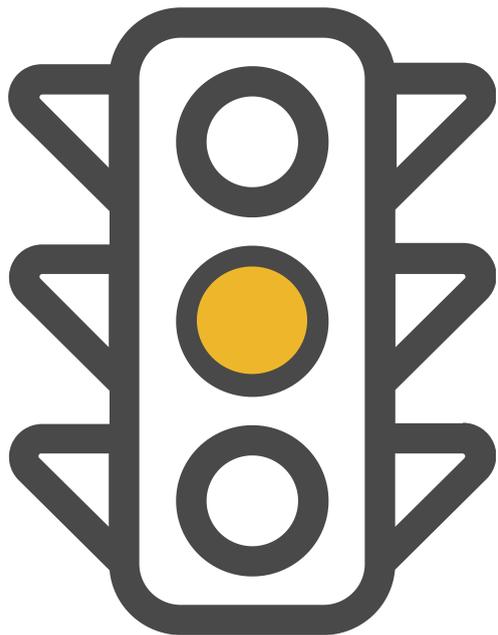
Salbutamol: Salbutamol en inhalador dosis medida con inhalocámara: 3-6 inhalaciones cada 20 minutos, durante 1 hora. Luego 3-6 inhalaciones cada hora, por 3 horas.

Corticoide sistémico: Inicie primera dosis de corticoide sistémico en los primeros 30 minutos después del ingreso:

Prednisolona 1 mg/kg VO (máximo 40 mg) en los primeros 30 minutos o
Metilprednisolona 1-2mg/kg/dosis IV.

4. **Mantenga una hidratación adecuada:** vía IV o VO. Si el paciente tolera la vía oral, aumente la ingesta de líquidos. **Brinde otras medidas de soporte según sea necesario** (Higiene nasal, manejo de la fiebre).





Abordaje

5. **Observe, revalore cada 2 horas, reclasifique** (según la puntuación o escala utilizada) **y continúe el manejo requerido:**

- Si el puntaje de evaluación muestra una reducción en la gravedad de la exacerbación considere la continuidad del tratamiento con las recomendaciones del algoritmo para exacerbación leve del asma.
- Continúe los pasos del esquema de crisis con salbutamol inhalado con inhalocámara.
- Oriente la continuidad del ciclo corto de esteroide sistémico por 3 a 5 días.
- Aplique el cuadro clínico y el índice predictor de asma para determinar el manejo ambulatorio con esteroide inhalado.
- Genere las recomendaciones de egreso y el plan de acción escrito según corresponda:
 - Tratamiento farmacológico (esteroide inhalado y broncodilatador de corta acción).
 - Técnica inhalatoria correcta.
 - Signos de alarma.
 - Orden de seguimiento médico ambulatorio en 3 a 5 días (considere la valoración temprana especializada por pediatría).

6. No se requieren exámenes complementarios.

7. No se requiere inicio de antibiótico.

