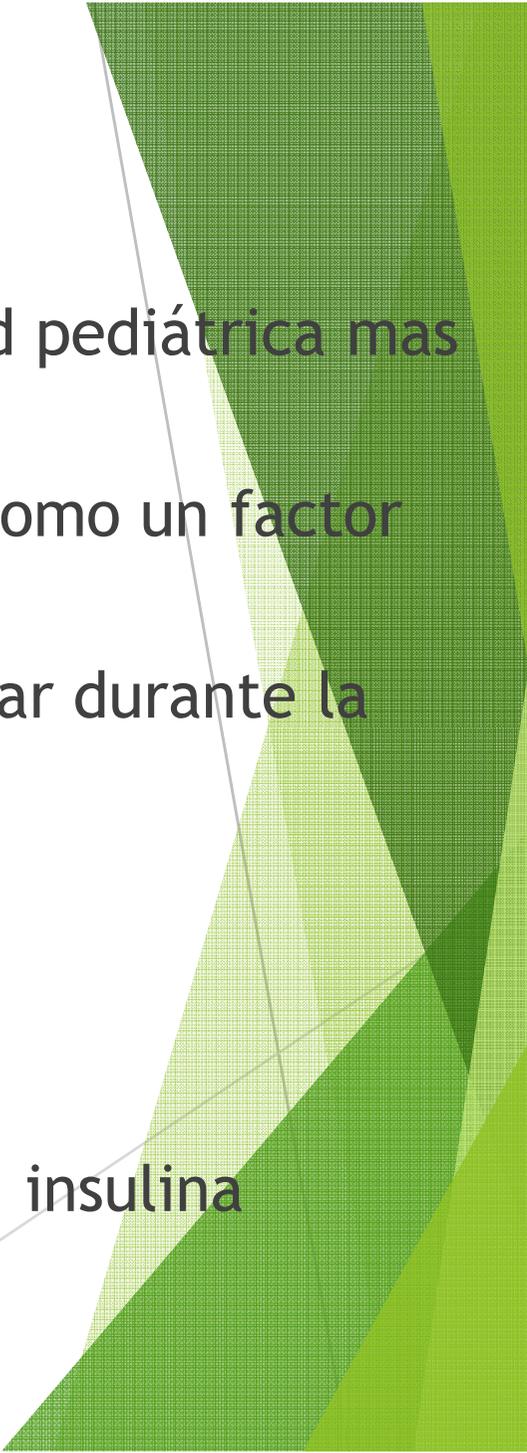
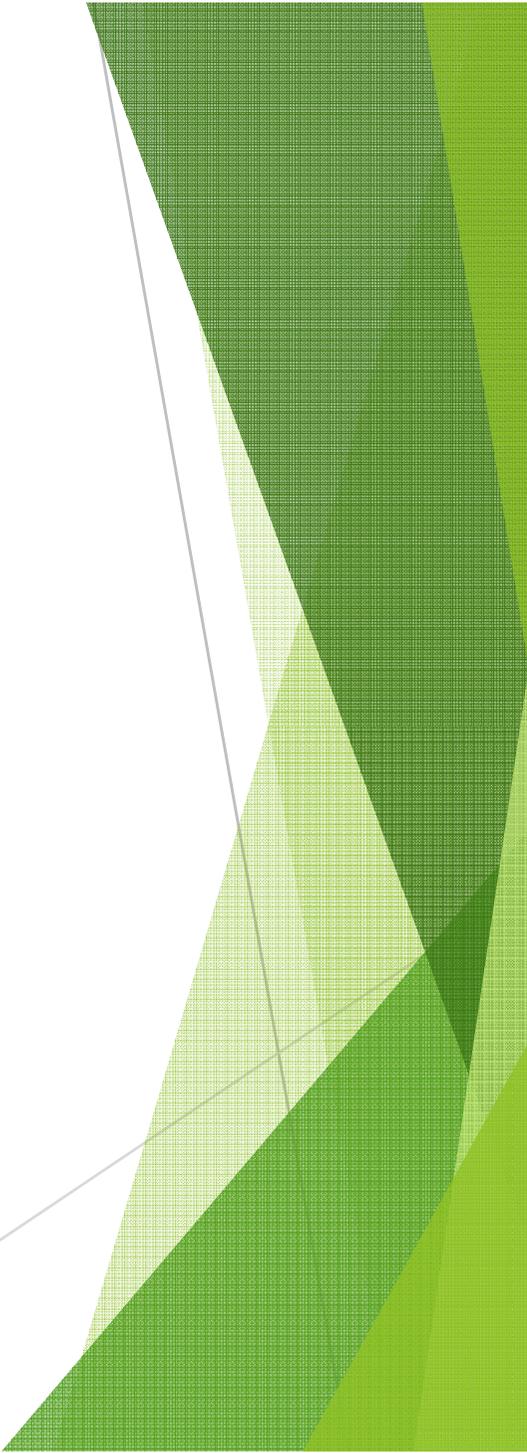


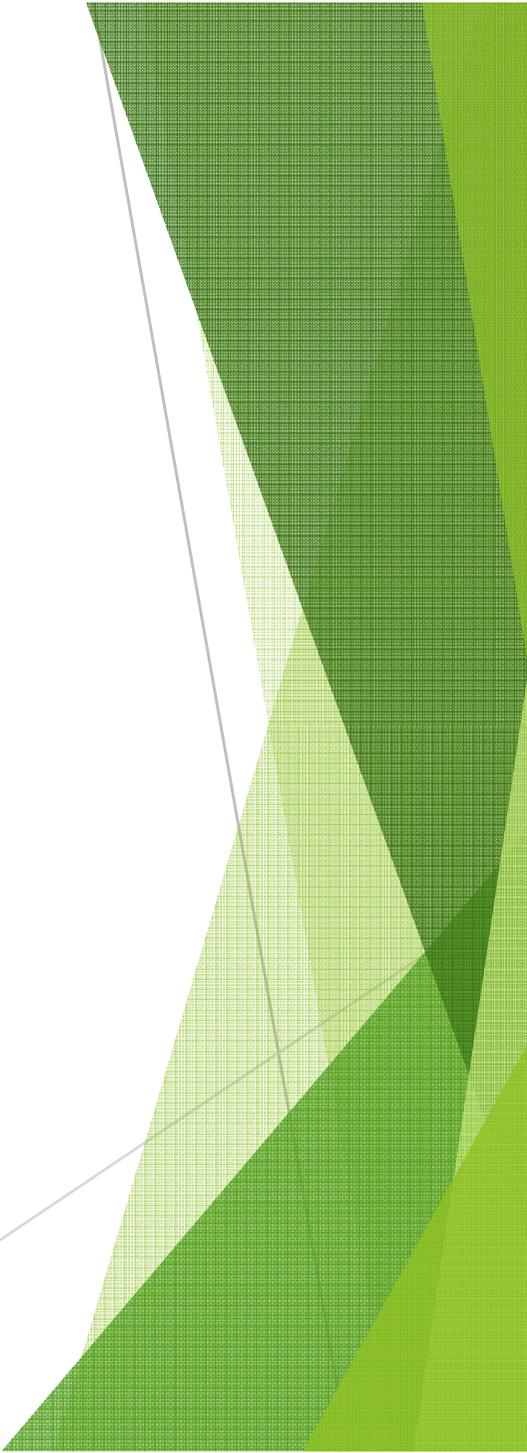
Niños con Asma y Obesidad

Cuales son las mejores Opciones
para su tratamiento

- 
- ▶ La obesidad y el asma son dos de los problemas de salud pediátrica mas importantes en todo el mundo
 - ▶ Desde el año 2015 la CDC ha enumerado a la obesidad como un factor de riesgo importante para el asma
 - ▶ Los mecanismos que conducen a estos pueden comenzar durante la infancia e incluyen:
 - cambios en la mecánica pulmonar
 - comorbilidades
 - ingesta dietética
 - baja actividad física
 - alt en el metabolismo glicemi/ insulina
 - inflamación sistémica



► El objetivo de dicho estudio es evaluar posibles estrategias terapéuticas para controlar el asma en niños con sobrepeso / obesidad

- 
- ▶ Se utilizó PUBMED para recabar los estudios publicados desde enero 2008 hasta junio del 2018
 - ▶ Se encontraron más de 100 artículos pero solo se incluyeron las publicaciones en inglés

- ▶ En las últimas décadas el IMC promedio y la obesidad en la edad pediátrica han aumentado a nivel mundial, siendo mayor en el sexo masculino, dicho aumento
- ▶ La obesidad es un factor de riesgo para la incidencia de asma y puede afectar el manejo de la misma
- ▶ Se encontró una incidencia del 20 % de asma en niños con sobrepeso
- ▶ Existe un llamado fenotipo de “Asma obesa” donde el peso corporal modifica las características del asma



► El fenotipo se divide en 2:

de inicio temprano:

- *de aparición antes de los 12 años
- *atopia importante con infiltración eosinofílica
- * altos niveles de Óxido nítrico exhalado
- *altos niveles de Ig E
- *Dism de la función respiratoria
- * hiperreactividad de las vías respiratorias
- *perfil aumentado de Th2.

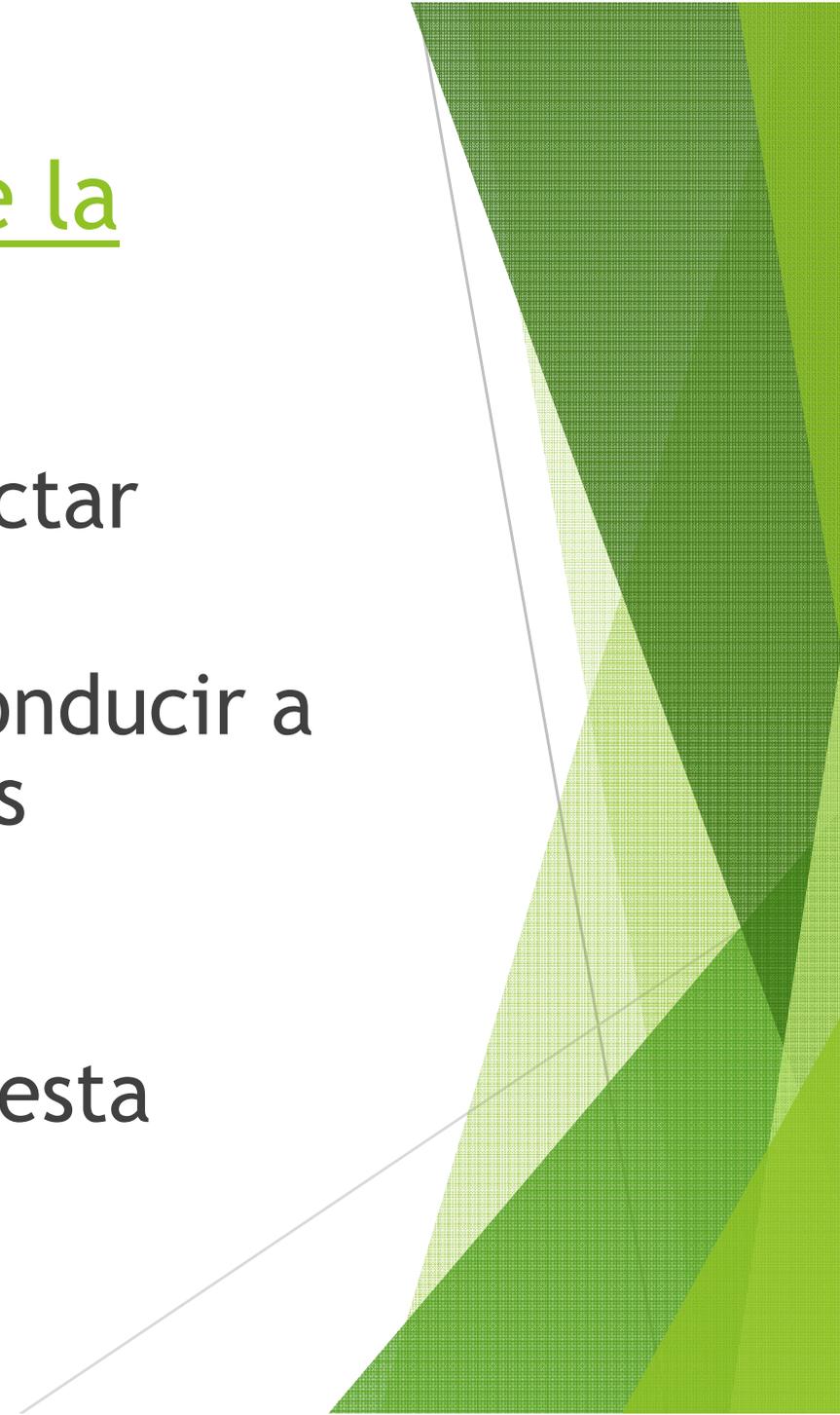
Inicio Tardío:

- * aparición en mayores de 12 años
- * sin atopia importante
- * menor hipersensibilidad
- * baja IgE
- * predomina la infiltración neutrofílica
- * perfil disminuido de Th2



Indicadores antropométricos de la obesidad central en el asma

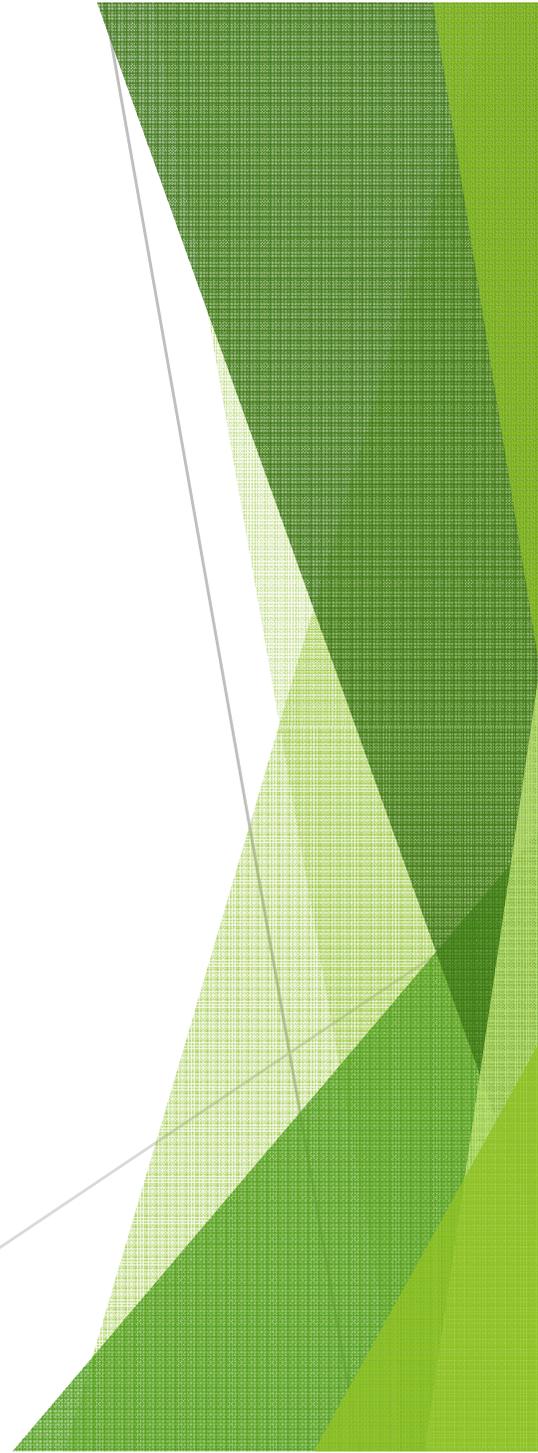
- ▶ La adiposidad central puede afectar mecánicamente al diafragma
- ▶ La acumulación de grasa puede conducir a mayor hipersensibilidad de las vías respiratorias por la producción de marcadores proinflamatorios
- ▶ la obesidad se asocio a una respuesta reducida a los CTC inhalados



Opciones terapéuticas

► Puntos clave para el tto:

- reconocer y diagnosticar sobrepeso y obesidad en niños asmáticos
- tener en cuenta el asma obesa (mas síntomas, mas exacerbaciones , peor control)
- los niños obesos en gral tiene mejor respuesta a los inhibidores de leucotrienos
- perdida de peso a través de intervención multidisciplinaria (ejercicio, dieta , uso de fármacos)



LA MEJOR ESTRATEGIA

¡PREVENIR LA OBESIDAD!



Manejo de asma

- ▶ B2 agonistas de acción prolongada
- ▶ CTC inhalados
- ▶ Inhibidores de leucotrienos
- ▶ Reduccion del peso
- ▶ Actividad física
- ▶ Vit D
- ▶ Farmacoterapia(orlistat- metformina)



Conclusion

Tanto el sobrepeso/ obesidad como el asma son importantes problemas de salud a nivel mundial

Ambos se caracterizan por un estado inflamatorio crónico que afecta la calidad de vida

Comparten factores genéticos, inmunológicos , mecanico pulmonares y de desarrollo

Se demostró que el sobrepeso/obesidad a menudo precede a los síntomas de asma y que las comorbilidades de alto peso pueden empeorar las caract del asma

Tener presente el fenotipo de asma obesa que cursa con peor control, mayor exacerbaciones , menor respuesta a los ctc inhalados y por lo tanto menor calidad de vida

No olvidar el tto multidisciplinario que incluye cambios higienicos dietéticos sumados a los tto convencionales del asma



Muchas gracias!!!!!!