

## 2. ASMA Y CONDUCCIÓN

### 2. ASMA Y CONDUCCIÓN

El asma es un proceso episódico de obstrucción reversible de la vía aérea con inflamación bronquial, producido por reactividad aumentada de las vías respiratorias inferiores a numerosos estímulos.

En algunos casos, el factor desencadenante es conocido como el polen u otros alérgenos, ciertos medicamentos o tóxicos ambientales.

La reactividad del asma se favorece por estrés, infecciones respiratorias, emociones, ejercicio, aire frío, aspirina, beta-bloqueantes, sulfitos de alimentos, contaminación del aire, etc.

Su expresión clínica puede variar desde un proceso leve que no limita las actividades del paciente, incluida la conducción, hasta cuadros graves que ponen en peligro su vida.

El asma típico cursa con crisis recurrentes de tos, generalmente seca, opresión torácica, sibilancias, disnea e intervalos libres de síntomas.

Se suele observar taquipnea, taquicardia, empleo de los músculos accesorios de la respiración y cianosis. Es característico el predominio nocturno de los síntomas.

Puede presentarse fiebre y expectoración en los procesos infecciosos asociados al broncoespasmo.

Diagnóstico de gravedad:

- ▶ El asma leve no suele interferir con las actividades habituales y se controla evitando los factores desencadenantes conocidos y utilizando broncodilatadores a demanda.
- ▶ El asma moderado suele interferir con las actividades habituales y requiere un tratamiento antiinflamatorio mantenido.
- ▶ El asma grave obstaculiza de forma muy importante las actividades habituales, se controla mal con broncodilatadores y esteroides, y en ocasiones, presenta episodios que ponen en peligro la vida por parada respiratoria o *status asmáticus*.

La incorporación de medidores para la determinación en el domicilio de flujos espiratorios máximos guía en la pauta de tratamiento, en la conveniencia de consultar al médico y seguramente en la capacidad pulmonar del conductor antes de subirse a su vehículo.

En la actualidad, las guías internacionales elaboradas para el abordaje del asma basan su estrategia terapéutica en seguir la gravedad del paciente, teniendo en cuenta dos síntomas fundamentales que son el número de inhalaciones diarias de medicación de rescate con corticoides y la cifra de despertares nocturnos.

#### Consejo sobre asma

- ▶ El paciente con asma grave no puede conducir.
- ▶ Hay que saber que entre un tercio y la mitad de los pacientes con asma están sin diagnosticar y por tanto sin tratar. Esto significa que el paciente que no descansa por episodios nocturnos de su cuadro asmático no diagnosticado tiene más riesgo de dormirse al volante.



## 2. ASMA Y CONDUCCIÓN

- ▶ A esta situación se suma la frecuente automedicación con antihistamínicos que producen sueño.
- ▶ El paciente asmático acostumbrado a manejar sus fármacos puede abusar de la dosis en cantidad o frecuencia, esperando obtener un beneficio más rápido, pero desconociendo los efectos secundarios de los medicamentos.
- ▶ El paciente debe conocer los efectos secundarios de los fármacos antiasmáticos y su interferencia con la conducción, pues aunque respiratoriamente el paciente se encuentre bien para conducir, los síntomas medicamentosos le incapacitarán para llevar con seguridad su vehículo.
- ▶ Cuanto mayor es el conocimiento sobre el asma de los pacientes y sus familiares, con respecto a los factores desencadenantes y a los fármacos adecuados en sus dosis y vías de administración, mejor se encontrarán estos pacientes.
- ▶ Es fundamental que el médico transmita toda la información posible de manera comprensible, con el fin de evitar que se desencadene un episodio de asma, o si se produce, que tenga la mínima repercusión al volante.
- ▶ Cuando el frío se demuestre que es un factor desencadenante del broncoespasmo, será importante no poner el aire acondicionado dentro del vehículo.
- ▶ Se debe evitar el humo del tabaco de los acompañantes del conductor asmático, ignorantes de la influencia directa irritante del tabaco sobre el bronquio.
- ▶ Es importante que el conductor asmático no utilice ambientadores de coche, pues cualquiera de sus compuestos puede desencadenar broncoespasmo.
- ▶ Los pacientes sensibles al polen no pueden conducir con las ventanillas abiertas en primavera, del mismo modo deben evitar conducir automóviles descapotables en esta época. Incluso se les recomienda conducir protegidos con mascarillas.
- ▶ Se aconseja a los conductores sensibles al polen que extremen la importancia de la sustitución de los filtros del aire de sus vehículos en las revisiones periódicas, pues éstos filtran efectivamente el aire que entra en el habitáculo.
- ▶ El paciente asmático debe llevar una copia del informe de su médico en el vehículo, para que en caso de emergencia se le pueda auxiliar adecuadamente.
- ▶ El asmático en crisis de broncoespasmo o con infección sobreañadida no puede conducir hasta la resolución de los síntomas.
- ▶ Si el conductor asmático asintomático nota que debuta con dificultad respiratoria, debe aparcar el vehículo cuanto antes en una zona libre de accidentes, relajarse, aplicar la medicación, y si no mejora, pedir ayuda.
- ▶ Si los pacientes conductores conocieran los riesgos añadidos causados por el asma y su tratamiento, se podrían evitar muchos percances.

