

ASMA ACUTO

Seconda Università degli Studi di Napoli
Corso di Emergenze Medico-chirurgiche
Anno accademico 2006/2007
Prof. Mario Verza

Distinguiamo :

**ATTACCO GRAVE
e ATTACCO
POTENZIALMENTE
LETALE**

1. ATTACCO GRAVE

Indici di emergenza respiratoria

Sintomi

- Fame d'aria ingravescente
- Senso di oppressione toracica e tosse
- Fischi e sibili respiratori
- Dispnea a riposo
- Incapacità a completare una frase
- Sincope o sindrome pre-sincopale

Segni

- Vistosa contrazione dei muscoli respiratori accessori
- Cianosi
- Sudorazione profusa
- Decubito ortopnoico obbligato
- Polso paradosso
- Tachicardia (120 bpm)
- Tachipnea (30 atti respiratori/min)

TERAPIA

- Salbutamolo 4 puff, ripetibili dopo 10 minuti associato a
- Betametasone 4 mg fl in bolo e.v. o i.m.
- Invio al Pronto Soccorso

2. ATTACCO POTENZIALMENTE LETALE

Quadro clinico

- Silenzio respiratorio
- Cianosi
- Bradicardia
- Confusione mentale

In questo caso occorre predisporre
immediatamente il ricovero.

TERAPIA

■ in attesa dell'ambulanza, somministrare:

- Salbutamolo spray da 4 a 10 puff in rapida successione
- Idrocortisone 20 mg in bolo e.v.
- Teofillina 200 mg in 100 cc di soluzione fisiologica

In caso di mancata risposta,
somministrare Adrenalina 1:1000 sc 1 fl