

Asma y prescripción de Ejercicio Físico (M6)

1. En la sintomatología clínica del asma provocada por el esfuerzo no es habitual:

- ☐ a. Cefalea.
- ☐ b. Tos.
- ☐ c. Sibilancias.
- ☐ d. Opresión de tórax.
- ☐ e. Fatiga respiratoria.

2. La crisis de asma de esfuerzo:

- ☐ a. Puede aparecer antes del esfuerzo.
- ☐ b. Aparece siempre después del ejercicio, en el momento en que se para.
- ☐ c. Puede aparecer en mitad de un ejercicio, si hay una cierta inestabilidad previa.
- ☐ d. La crisis típica de asma inducida por el ejercicio ocurre con mayor magnitud a los 5 y 10 minutos postesfuerzo.
- ☒ e. Las respuestas «c» y «d» son ciertas.

3. alguna característica de la fisiopatología del asma de esfuerzo es que:

- ☐ a. No depende de la ventilación realizada, sino de la intensidad de ejercicio.
- ☐ b. Puede influir la hidratación del sujeto.
- ☐ c. La pérdida de calor y sobre todo humedad de las vías respiratorias es fundamental.
- ☐ d. Solo ocurre en niños y adolescentes.
- ☒ e. Las respuestas «b» y «c» son ciertas.

4. Con respecto a las pruebas de broncoprovocación, ¿cuál de las siguientes no es específica del asma inducida por el ejercicio?:

- ☐ a. Ejercicio.
- ☐ b. Manitol.
- ☐ c. Suero salino hipertónico.

- ☐ d. Hiperventilación isocápnica.
- ☒ e. Metacolina.

5. Respecto a los beneficios ofrecidos por el ejercicio en el asma, ¿cuál de las siguientes opciones no es cierta?:

- ☐ a. Aumento de la tolerancia al ejercicio. .
- ☐ b. Disminución de la respuesta broncoconstrictora. .
- ☐ c. Mayor discernimiento de los síntomas de asma inducida por el ejercicio (AIE) y de fatiga por el ejercicio.
- ☒ d. Ayuda a curar la enfermedad.
- ☐ e. Menor uso de la medicación de rescate asociada a crisis de AIE.

6. El ejercicio es bueno en el paciente con asma porque :

- ☐ a. Favorece la integración en el grupo. .
- ☐ b. Mejora el conocimiento de la enfermedad.
- ☐ c. Incrementa la autoestima y la autoconfianza.
- ☐ d. Mejora el conocimiento del esquema corporal.
- ☒ e. Todas las respuestas son ciertas.

7. Cuál de los siguientes no es un aspecto que se deba tener en cuenta en un programa básico de entrenamiento: :

- ☐ a. Hay que valorar al sujeto, su enfermedad y el tratamiento de base.
- ☐ b. Hay que evaluar el estado de condición física actual.
- ☐ c. Hay que educar al paciente, la familia y los responsables de la actividad que vaya a realizar.
- ☐ d. Debe personalizarse el trabajo físico al menos en el inicio de la actividad.
- ☒ e. Es importante la marca de zapatillas deportivas.

8. Entre los objetivos del programa de entrenamiento con respecto al asma no lo es: :

- ☒ a. Que llegue a ser un campeón en el deporte seleccionado.
- ☐ b. Que aprenda a utilizar la medicación en relación con los síntomas.
- ☐ c. Que aprenda a utilizar la medicación como preventivo.
- ☐ d. Que reconozca síntomas de periodo de inestabilidad.
- ☐ e. Que sepa hacer un calentamiento adecuado de prevención del asma

inducida por el ejercicio.

9. Qué no consideraría una norma básica para hacer un ejercicio con seguridad:

- ☒ a. Procurar siempre respirar por la nariz.
- ☐ b. Tomar la medicación antes de la actividad física (en el vestuario antes de cambiarse).
- ☐ c. Realizar un calentamiento prolongado y progresivo.
- ☐ d. Llevar la medicación broncodilatadora en la bolsa de deporte.
- ☐ e. No cometer imprudencias estando solo.

10. ¿Qué se debe evitar y qué no se debe hacer si se padece asma inducida por el ejercicio cuando se empieza a hacer ejercicio?:

- ☐ a. Evitar hacer ejercicios muy intensos o de mucha duración al inicio.
- ☐ b. Evitar el ejercicio en ambientes contaminados o con humo.
- ☐ c. Nunca hacer un ejercicio intenso en periodos inestables.
- ☐ d. Evitar siempre que sea posible los ambientes fríos y secos.
- ☒ e. Todas las respuestas son correctas.

11. ¿Cuál de las siguientes no es una medida necesaria si se inicia una crisis durante un ejercicio?:

- ☐ a. Parar el ejercicio.
- ☒ b. Estimular a seguir trabajando para aprender a tolerar las crisis.
- ☐ c. Administrar la medicación broncodilatadora lo antes posible.
- ☐ d. Iniciar la respiración silbante. Fruncir los labios como si se fuera a silbar.
- ☐ e. Procurar actuar con calma, bastante angustiado está el paciente.

12. Qué no es cierto con respecto al periodo refractario en el asma inducida por el ejercicio:

- ☒ a. No es habitual observarlo.
- ☐ b. Corresponde a un periodo donde las crisis, de aparecer, serán de menor intensidad.
- ☐ c. Un buen calentamiento facilita su presencia.
- ☐ d. No ocurre en todos los asmáticos.
- ☐ e. El deporte/ejercicio que goza de intervalos entre intensidad y recuperación es idóneo.

13. Con respecto al asma en el deporte:

- ☐ a. Los deportistas no tienen asma de esfuerzo.
- ☐ b. Toda la medicación para el asma es considerada dopaje.
- ☒ c. La crisis de asma inducida por el ejercicio (AIE) y la fatiga por ejercicio máximo son fáciles de discernir cuando el deportista conoce su asma.
- ☐ d. Los deportistas que tienen más asma de esfuerzo son los practicantes de halterofilia.
- ☐ e. Ahora hay menos AIE porque se hace más deporte.

14. Los síntomas de asma de esfuerzo en el deportista de alta competición:

- ☐ a. No son los mismos que en el no deportista de competición.
- ☐ b. Siempre requieren estudio de la historia clínica y una buena exploración física.
- ☐ c. Se asocian siempre a problemas cardiovasculares.
- ☐ d. Se puede facilitar su presencia en las infecciones de vías respiratorias altas. .
- ☒ e. Las respuestas «b» y «d» son ciertas.

15. ¿Cuál de los siguientes no es un factor predisponente de crisis de asma inducida por el ejercicio (AIE) en un deportista que padezca AIE?:

- ☒ a. Hiperoxia.
- ☐ b. Hipoxia.
- ☐ c. Infección de vías respiratorias.
- ☐ d. Ambiente frío.
- ☐ e. Ambiente seco.

16. La disnea durante el ejercicio en un deportista de alto rendimiento puede deberse, además de a la presencia de asma, a:

- ☐ a. Sobreentrenamiento.
- ☐ b. Anemia.
- ☐ c. Enfermedad cardiológica.
- ☐ d. Enfermedad oncológica.
- ☒ e. Todas ellas.

17. En la montaña hay que vigilar especialmente el asma porque:

- ☐ a. Los cambios de temperatura son inesperados.
- ☐ b. El ejercicio puede ser intenso en ocasiones y precisar hiperventilaciones.

- ☐ c. En la alta montaña, además de frío, el aire es más seco y puede existir un cierto nivel de hipoxia que origina hiperventilación.
- ☐ d. Con las sibilancias se asustan los animales.
- ☒ e. Todas son ciertas excepto la «d».

18. Qué hay que tener en cuenta en un montañero cuando tiene síntomas de asma en una travesía:

- ☐ a. Hay que historiar bien el proceso y valorar los signos y síntomas.
- ☐ b. La tos no solo es de asma.
- ☐ c. Hay que valorar también el esfuerzo, el entorno y el clima en la historia clínica.
- ☐ d. Si tiene sibilancias, tos y opresión de tórax siempre es asma.
- ☒ e. Las respuestas «a», «b» y «c» son ciertas.

19. Con respecto al buceo y el asma:

- ☐ a. Ningún asmático debe bucear.
- ☒ b. Se recomienda que el asmático con infección de vías respiratorias altas no bucee.
- ☐ c. El hecho de inhalar aire seco de la botella no tiene ninguna importancia.
- ☐ d. Los asmáticos que bucean tienen más predisposición a padecer barotrauma.
- ☐ e. Los asmáticos que bucean tienen más predisposición a padecer síndrome descompresivo.

20. Cuando se hace ejercicio en un ámbito de polución ambiental:

- ☐ a. Los asmáticos tienen síntomas con más frecuencia.
- ☐ b. En la medida de lo posible debe evitarse el ejercicio si hay niveles elevados.
- ☐ c. El deportista durante el ejercicio inhala más y por lo tanto absorbe más polucionante.
- ☐ d. Hay momentos del día y lugares donde el efecto de la polución es mínimo.
- ☒ e. Todas las respuestas son ciertas.