

<b>Tabla 5 .Gravedad del episodio agudo de asma (GINA)</b>				
	<b>Leve</b>	<b>Moderada</b>	<b>Grave</b>	<b>Parada respiratoria inminente</b>
<b>Disnea</b>	Caminando  Prefiere tumbarse	Al hablar Lactante: llanto más suave y corto; Dificultad para alimentarse  Prefiere sentarse	En reposo Lactante deja de comer  Arqueado hacia adelante	
<b>Habla</b>	Frasas largas	Frasas cortas	Palabras	
<b>Consciencia</b>	Posible agitación	Agitación	Agitación	Confusión
<b>Frecuencia respiratoria</b>	Aumentada	Aumentada	A menudo > 30 min	
	Frecuencias respiratorias en niños despiertos			
		<2 meses <60/min 2-12 meses <50/min 1-5 años <40/min 6-8 años <30/min		
<b>Músculos accesorios y retracciones supraesternales</b>	Normalmente no	Habitualmente	Habitualmente	Movimiento paradójico tóraco- abdominal
<b>Sibilancias</b>	Moderadas, al final de la espiración	Audibles	Generalmente audibles	Ausencia de sibilancias
<b>Pulso lat/min</b>	<100	100-120	>120	Bradycardia
	Límites normales de la frecuencia del pulso en niños			
	Lactantes Preescolares Escolares	2-12 meses 1-2 años 2-8 años	<160/min <120/min <110/min	
<b>Pulso paradójico</b>	Ausente <10 mmHg	Puede estar presente 10-25 mmHg	A menudo presente 20-40 mmHg	Su ausencia sugiere fatiga de los músculos respiratorios
<b>PEF tras broncodilatador % previsto o % sobre el mejor</b>	>80%	60-80%	<60%	
<b>PaO2 (aire ambiente)</b>  <b>y/o PaCO2</b>	Normal Prueba no necesaria  <45 mmHg	>60 mmHg  <45 mmHg	<60 mm Hg Posible cianosis  >45 mmHg	
<b>SaO2 (aire ambiente)</b>	>95%	91-95%	<90%	

La presencia de varios parámetros, pero no necesariamente todos, indica la clasificación general de la exacerbación