

← Bajar o subir escalones terapéuticos →

De elección		<b>Escalón 2 Leve</b> CI (dosis baja)	<b>Escalón 3 Moderada</b> CI (dosis baja) + LABA	<b>Escalón 4 Moderada</b> CI (dosis media) + LABA	<b>Escalón 5 Grave</b> CI (dosis alta) + LABA	<b>Escalón 6 Grave</b> Tratamiento del escalón 5 + biológico (según fenotipo): - omalizumab - mepolizumab - reslizumab, - benralizumab, - dupilumab
Otras opciones	<b>Escalón 1 Intermitente</b>	montelukast	CI (dosis media)	CI (dosis baja) + montelukast	CI (dosis media) + montelukast	<i>Si fracaso opciones previas:</i> Termoplastia endobronquial  <i>Si persiste mal control considerar:</i> <b>CO</b> triamcinolona IM
A demanda	SABA o CI + formoterol o CI + salbutamol	SABA o CI + formoterol* o CI + salbutamol* (*sin tratamiento de mantenimiento)	SABA o CI + formoterol	SABA o CI + formoterol	SABA o CI + formoterol	SABA o CI + formoterol
Educación, control ambiental, tratamiento de la rinitis y otras comorbilidades						
Considerar inmunoterapia con alérgenos						

CI: corticosteroides inhalados; CO: corticosteroides orales; LABA: broncodilatadores acción larga agonistas beta-2; SABA: broncodilatadores acción corta agonistas beta-2.

**Bibliografía**

- [GEMA 5](#). Guía española para el Manejo del Asma. 2020.