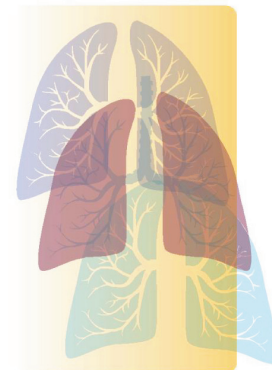


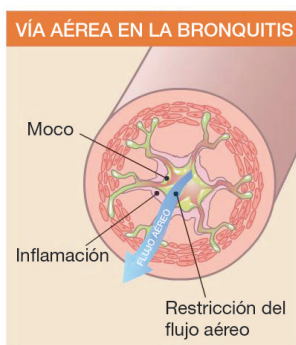
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)



La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad que se puede prevenir y tratar que hace que sea difícil vaciar el aire de los pulmones. Esta dificultad para vaciar el aire de los pulmones (obstrucción del flujo aéreo) puede conducir a una falta de aliento (disnea) o a sentirse cansado debido a que se están haciendo esfuerzos para respirar. El término EPOC se utiliza para incluir la bronquitis crónica, el enfisema o una combinación de ambas patologías. El asma también es una enfermedad en la que existe dificultad para expulsar el aire de los pulmones, pero el asma no está incluida en la definición de EPOC. No es infrecuente, no obstante, para un paciente con EPOC presentar también un cierto grado de asma.

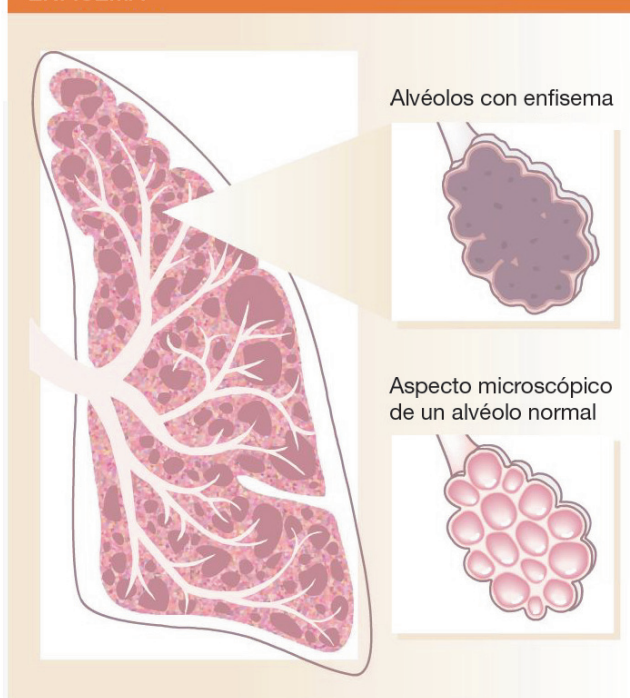
¿Qué es la bronquitis crónica?

La bronquitis crónica es una enfermedad en que existe una inflamación y una producción de moco (flema o esputo) aumentadas en las vías respiratorias (vías aéreas). La obstrucción de las vías aéreas se produce en la bronquitis crónica debido a que la inflamación y el moco excesivo hacen que el interior de las vías respiratorias sea menor de lo normal. El diagnóstico de bronquitis crónica se establece en función de los síntomas de una tos que produce moco o flemas en la mayor parte de los días, durante tres meses, durante dos o más años (después de haber sido descartadas otras causas de tos).



pierden su capacidad elástica y atrapan aire. Dado que es difícil expulsar todo el aire de los pulmones, éstos no se vacían de forma eficaz y, por lo tanto, contienen más aire de lo normal. Esto se denomina atrapamiento aéreo y provoca la hiperinsuflación de los pulmones. La combina-

ENFISEMA



¿Qué es el enfisema?

El enfisema es una patología que implica una lesión de las paredes de los sacos aéreos (alvéolos) del pulmón. En condiciones normales, existen más de 300 millones de alvéolos en los pulmones. Estos alvéolos son normalmente elásticos, como pequeños globos. Igual que un balón, cuesta hinchar un alvéolo normal; sin embargo, no se precisa energía para vaciar los alvéolos debido a que regresan a su tamaño original.

En el enfisema, las paredes de algunos de los alvéolos han resultado lesionadas. Cuando esto ocurre, los alvéolos

ción de presentar constantemente aire en los pulmones y el esfuerzo extra necesario para respirar provoca en la persona afectada una sensación de disnea. La obstrucción de las vías aéreas se produce en el enfisema debido a que los alvéolos que normalmente mantienen las vías aéreas abiertas no pueden hacerlo durante la inspiración o la expiración. Sin su ayuda, las vías respiratorias se colapsan, provocando la obstrucción al flujo aéreo.



¿Cuál es la causa de la EPOC?

La EPOC puede ser debida a muchos factores, si bien la causa más habitual es el humo del tabaco. Factores ambientales y genéticos también pueden ocasionar una EPOC. Por ejemplo, la exposición intensa al polvo en el trabajo, sustancias químicas y la contaminación del aire en el interior de los edificios o en el exterior pueden contribuir a la EPOC. El motivo por el que algunos fumadores nunca llegan a presentar una EPOC y algunas personas que nunca han fumado sí la desarrollan no se conoce plenamente. Factores hereditarios (genéticos) probablemente intervengan en el desarrollo de la EPOC.

¿Cómo sé si padezco una EPOC?

La disnea, tos y/o producción de moco, que no desaparece, son síntomas y signos frecuentes de la EPOC e indican la necesidad de consultar al médico y evaluar la indicación de realizar una prueba respiratoria denominada espirometría. Ésta es una prueba simple que mide la obstrucción de la vía aérea.

¿Cómo se trata la EPOC?

El primer y más importante tratamiento en los fumadores es dejar de fumar. Suelen prescribirse medicamentos para dilatar las vías aéreas (broncodilatadores), reducir la inflamación de las mismas (fármacos antiinflamatorios, tales como los corticosteroides) y/o tratar la infección (antibióticos). La EPOC también puede provocar niveles de oxígeno bajos en sangre; en tal caso, se prescribirá un suplemento de oxígeno (véase el Folleto de Series de información a los pacientes de la ATS, sobre Oxigenoterapia). Para controlar los síntomas de EPOC, los medicamentos para la respiración deben tomarse a diario, habitualmente de por vida. Las técnicas quirúrgicas tales como la cirugía de reducción

de volumen pulmonar o el trasplante pulmonar pueden ser útiles en ciertos casos de EPOC (véase el Folleto de Series de información a los pacientes de la ATS, sobre Cirugía en la EPOC en un próximo capítulo).

Los programas de fisioterapia pulmonar ofrecen ejercicios y formación supervisados para quienes presentan problemas respiratorios (véase Folleto sobre Fisioterapia pulmonar de la ATS). También se dispone de grupos de apoyo para pacientes con EPOC de cara a la formación y oportunidades de compartir experiencias con otros pacientes y familias.

¿Se curará alguna vez la EPOC?

El término crónica en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica significa que dura mucho tiempo. Si bien los síntomas pueden variar en diferentes momentos, los pulmones siguen presentando la enfermedad, por lo tanto, la EPOC es de por vida. Aunque los síntomas de la EPOC a veces mejoran cuando la persona deja de fumar y se toma regularmente la medicación, los síntomas pueden mejorar posteriormente tras la fisioterapia pulmonar. La disnea y el cansancio pueden no llegar nunca a desaparecer por completo, sin embargo los pacientes pueden aprender a manejar su patología y seguir llevando una vida satisfactoria.

¿Cómo puede saber un profesional sanitario que una persona padece una EPOC?

Los médicos diagnostican la EPOC en función tanto de los síntomas referidos como de los resultados de las pruebas. La prueba aislada más importante para determinar si una persona padece una EPOC es la espirometría.

Qué hacer...

- Dejar de fumar y evitar la exposición al humo del tabaco.
- Consultar a su médico en caso de tos crónica o disnea no justificadas.
- Consulte con su médico sobre la prueba de la espirometría para evaluar sus pulmones.

Teléfono de la consulta del doctor:

Notas

Persona de contacto:

Tel.: