



Vivir plenamente con EPOC



Esta hoja informativa pretende mostrar a las personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y a sus amigos y familiares cómo pueden llevar una vida plena con esta enfermedad.

► ¿Qué significa EPOC?

EPOC es una afección que se consiste en bronquitis crónica y enfisema.

La bronquitis crónica (vías respiratorias inflamadas y estrechadas) impide que los pulmones se vacíen normalmente al sacar el aire. Respirar cuesta más, lo que da la sensación de estar con falta de aire.

El enfisema (estructura pulmonar dañada) ocurre en las áreas de intercambio gaseoso conocidas como alvéolos. Las paredes de los alvéolos se vuelven menos elásticas y, por ello, resulta más difícil vaciar aire de los pulmones.

Los síntomas, como el acortamiento de la respiración y la tos, empeoran gradualmente y pueden afectar gravemente la calidad de vida. Sin embargo hay muchas cosas que puede hacer y que le ayudarán a sentirse mejor.

► Prevalencia

Según las últimas cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 210 millones de personas en todo el mundo padecen de EPOC, y este número va en aumento. Esto tendrá un impacto inmenso en los sistemas de cuidado de la salud, los pacientes y la sociedad. Sólo en el Reino Unido, hay por lo menos el doble de visitas al médico por EPOC que por angina de pecho.

► ¿Cuál es la causa de la EPOC?

Hay muchas causas que pueden producir EPOC. En Europa, la más frecuente es el fumar cigarrillos. El aspirar humo de cigarrillos irrita las vías respiratorias, de modo que se inflaman y le hacen toser.

Si usted fuma y tiene EPOC, el primer paso que debe dar para evitar que su afección empeore es dejar de fumar. Sin embargo, no todos los fumadores desarrollarán EPOC y algunos pacientes de EPOC nunca han fumado. Entre otras causas de EPOC cabe destacar: la exposición a la contaminación atmosférica, en interiores y al aire libre; la inhalación de ciertos gases en el trabajo a lo largo de muchos años; o puede ser hereditario.



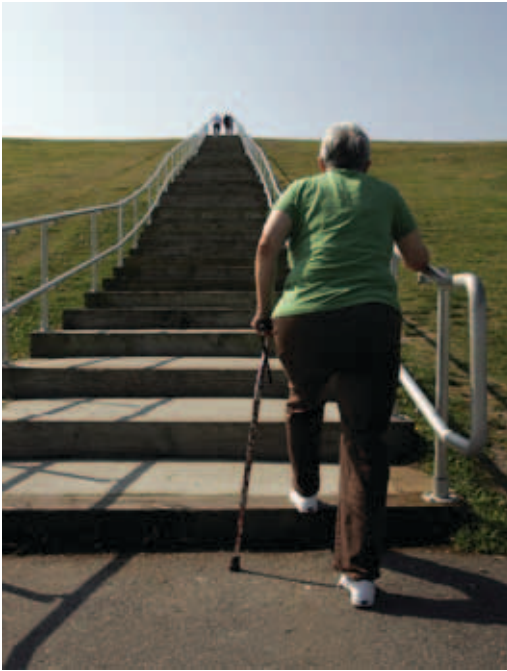
► ¿Cómo puedo ayudar a mejorar mi estado?

1. Deje de fumar

¡Nunca es demasiado tarde para dejarlo! Los beneficios se empiezan a notar a los pocos días. Una vez que deje de fumar, la velocidad a la que sus pulmones envejecen será igual que la de un no fumador.

2. Ejercicio y respiración

Cuando haga ejercicio o lleve a cabo actividades cotidianas puede que sienta cierta dificultad al respirar. Esto no es peligroso y la dificultad al respirar desaparece rápidamente cuando se interrumpe el ejercicio.



La dificultad al respirar puede ser muy incómoda y dar algo de miedo, pero lo peor que puede hacer es evitar el ejercicio. Si lo hace, dejará de estar en forma y al cabo de un tiempo se sentirá aún con mayor dificultad para respirar mientras realiza tareas sencillas.

Trate de ejercitarse tan a menudo como pueda para mejorar su salud y bienestar generales; practique subiendo la escalera. Pare cuando lo necesite para descansar y sentirá que la falta de aliento desaparece rápidamente. A veces, el respirar a través de “labios fruncidos” puede ayudarle a recobrar el aliento.

Otra manera fácil de ejercitarse es caminar durante 30 minutos cada día. Se aconseja que tome su medicación antes de realizar ejercicio. Esta medicación también le ayudará a aliviar los síntomas cuando haga ejercicio.

Si su dificultad al respirar llega a ser peor de repente o no desaparece rápidamente después del ejercicio, debe ver a un médico. Si la dificultad al respirar llega a ser molesta, es muy importante que usted siga un programa de rehabilitación tal como le haya aconsejado su médico. Le ayudará a realizar ejercicio durante más tiempo antes de sentir dificultad para respirar, mejorará sus síntomas y aumentará su calidad de vida.

3. Dieta

Es importante que el comer sano forme parte de su rutina diaria. Debe tratar de comer mucha fruta y verduras.

- Cuando usted se siente bien, los médicos recomiendan que coma 3 – 4 comidas al día y evite alimentos de difícil digestión, como alimentos picantes, cebolla cruda o helado.
- Si usted se siente indispuesto, debe hacer 5-6 comidas más pequeñas al día de alimentos suaves. Los alimentos y la bebida ricos en carbohidratos y proteínas como la pasta, el pollo y el pescado son preferibles.

El sobrepeso hará que le resulte aún más difícil respirar. Sin embargo, si usted tiene falta de peso para su altura puede necesitar una dieta especial.

Se puede beber alcohol en las comidas siempre que esto se haga con moderación.



¿Qué debo hacer si mi problema empeora?

A un empeoramiento notable de su problema se le llama una exacerbación. Cuando esto ocurra, experimentará más síntomas de lo normal, que podrían ser más graves con respecto a los que usted está acostumbrado. Esto puede ser muy angustiante. Las exacerbaciones suelen estar provocadas por un resfriado normal o durante periodos de mal tiempo. Pueden tener una duración diferente, aunque generalmente suele oscilar entre 7 y 21 días. Si duran más tiempo, puede que el médico tenga que ponerle un tratamiento adicional.

¿Qué tratamiento me prescribirá mi médico?

	Tratamiento	Como se utiliza y cómo puede ayudarle
Inhaladores	Broncodilatadores <i>p. ej., agonistas beta o anticolinérgicos</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Haciendo que la respiración sea más sencilla. • Abren las vías respiratorias pequeñas y reducen el incómodo sobreinflado de los pulmones. • Los efectos pueden durar entre 4 y 24 horas. • Los broncodilatadores de acción corta se utilizan siempre que los síntomas sean molestos.
	Corticosteroides inhalados	<ul style="list-style-type: none"> • Reducen la inflamación en las vías respiratorias pequeñas. • Pueden evitar cerca de la cuarta parte de las exacerbaciones. • Recomendado para personas con EPOC más grave que tienen más de dos exacerbaciones al año. • Se puede administrar en un inhalador combinado con broncodilatadores de acción larga.
	Nota: Hay varios tipos de inhaladores que se pueden utilizar para administrar estos fármacos y todos actúan de forma ligeramente distinta. Asegúrese de que sabe exactamente cómo utilizar su inhalador, porque es posible que haya una manera especial de ensamblarlo o limpiarlo, para asegurarse de que funciona eficazmente.	
Oxígeno	Oxígeno	<ul style="list-style-type: none"> • Se administra a personas que no tienen suficiente oxígeno en la sangre, no a los que tienen dificultad para respirar. • Debe ser utilizado, por lo menos, durante 16 horas al día para apreciar los beneficios. • La saturación de oxígeno (la cantidad de oxígeno en la sangre) puede ser verificada por una enfermera o por el médico utilizando un oxímetro o mediante un análisis de sangre. • Lo óptimo es utilizarlo durante la noche, después de las comidas y cuando haga ejercicio. • La duración del oxígeno depende del tamaño del cilindro y de la tasa de flujo de oxígeno utilizada.
	Cilindro de oxígeno	<ul style="list-style-type: none"> • Los tubos contienen oxígeno comprimido y se utilizan generalmente en emergencias.
	Oxígeno líquido	<ul style="list-style-type: none"> • El oxígeno líquido se almacena en un tanque que contiene un cilindro. • Se puede utilizar una mochila para aumentar la movilidad, pero tiene que rellenarse del tanque principal.
	Concentrador de oxígeno portátil	<ul style="list-style-type: none"> • Los concentradores toman aire normal y quitan parte del nitrógeno para proporcionar una concentración más alta de oxígeno al usuario.
Pastillas	Antibióticos	<ul style="list-style-type: none"> • Lucha contra la infección bacteriana. • Prescrito si usted expulsa más flemas de lo normal o si las flemas cambian de color. • Mejora los síntomas durante una exacerbación. • Póngase en contacto con su enfermera o médico si piensa que los necesita.
	Esteroides <i>p. ej. prednisolona</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Se administra para tratar exacerbaciones. • Mejora la recuperación. • Reduce la longitud de la estancia en el hospital.
	Diuréticos	<ul style="list-style-type: none"> • Retira el exceso de agua del organismo. • Se administra a personas con EPOC grave que han desarrollado retención de agua (tobillos hinchados habitualmente).



¿Cómo se va a vigilar mi enfermedad?

Es importante que usted visite regularmente a su médico o enfermera. Le preguntarán cómo se siente y si su tratamiento funciona. Pueden escuchar su respiración con un estetoscopio y valorar si su tratamiento necesita alguna modificación. Las pruebas que su médico puede realizar para verificar su estado son, entre otras:

- **Una prueba de espirometría.** Muestra cómo está evolucionando su enfermedad. La prueba implica realizar una inspiración tan honda como sea posible para llenar los pulmones de aire y exhalar tan rápido como pueda durante, por lo menos, 6 segundos en una máquina.
- **Oximetría.** Ésta es una manera muy sencilla e indolora de verificar si usted tiene suficiente oxígeno en su sangre. Discierne el color de la sangre que late en la punta del dedo. Si la lectura es baja se le puede aconsejar la realización de una gasometría arterial de sangre. Ésta mide exactamente la cantidad de oxígeno y de dióxido de carbono que tiene en la sangre y le indicará al médico si usted necesita más oxígeno.
- **Un cuestionario sobre la calidad de vida.** Esto incluirá preguntas sobre cómo se siente y cómo afronta ciertas actividades. Mostrará si su tratamiento ayuda a mejorar su problema.
- **Una radiografía del tórax.** Esto destacará cualquier obstrucción obvia.
- **Una prueba de seis minutos caminando.** Esto muestra al médico qué distancia puede caminar en seis minutos y el grado de dificultad que supone para usted.



¿Qué cosas harán que me sienta peor?



1. Continuar fumando.
2. No tomar el tratamiento recomendado.
3. Utilizar su inhalador incorrectamente.
4. No ponerse en tratamiento por otras enfermedades que padezca.
5. No acudir a las citas regulares con su médico.
6. La interacción limitada con sus amigos y la familia.
7. No completar 30 minutos de ejercicio diario.

¿Cómo sabré si mi problema está empeorando?

1. Usted sentirá mayor dificultad para respirar de lo habitual. Si esto sucede:

- Verifique su programa de autogestión y siga su consejo.
- Mantenga la calma.
- Aplíquese sus inhaladores de rescate.
- Comience el tratamiento de emergencia, en caso de tenerlo.
- Si usted utiliza oxígeno, inhálelo durante todo el día, pero sin aumentar la cantidad que su médico haya prescrito.
- Intente realizar las técnicas de relajación y respiración que su médico le haya enseñado.
- Desplácese más lentamente.

2. Puede que advierta que produce más flemas de lo normal. Pueden cambiar de color y volverse más espesas, más difíciles de expulsar.



3. Las piernas y los pies pueden hincharse. Si esto sucede:

- Mantenga los pies en alto.
- Consulte a su médico en el plazo de 3 días si el problema persiste.

Si usted experimenta cualquiera de los efectos siguientes, acuda a su médico:

- Tos con esputo con sangre.
- Mayores dificultades para respirar de lo normal.
- Más flemas y un cambio de su coloración.
- Piernas y pies hinchados.
- Dolor en el costado del pecho que aparece cuando respira.
- Somnolencia.
- Cambios bruscos de humor.

Exacerbaciones



Si usted experimenta regularmente exacerbaciones, puede que obstaculicen su bienestar general durante meses. Su enfermedad avanzará y puede que tenga una peor calidad de vida. Debe hablar con su médico acerca de cómo evitar los síntomas de empeoramiento y cómo tratarlos si se empeora. Su médico puede proporcionarle un plan de acción por escrito.

Se pueden administrar esteroides y antibióticos para controlar los síntomas y combatir la infección, puesto que las infecciones a menudo causan exacerbaciones. Si además de su medicación normal, se administra una vacuna anual contra la gripe, reducirá mucho el riesgo de contraerla.

Si experimenta una exacerbación muy grave, puede acudir al hospital, de modo que los médicos puedan controlar sus síntomas y proporcionarle un tratamiento más adecuado.

Enlaces útiles

1. La Fundación Pulmonar Europea (European Lung Foundation , ELF): www.european-lung-foundation.org
2. La Sociedad Española de Neumología. “Controlando la EPOC”: www.separ.es
3. La Federación Europea de Alergias y Enfermedades de las Vías Respiratorias (European Federation of Allergy and Airways Diseases, EFA): www.efanet.org
4. National Heart, Lung and Blood Institute, Living with COPD: (vivir con EPOC): www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/Copd/Copd_LivingWith.html
5. NHS Choices, COPD (EPOC): www.nhs.uk/Pathways/COPD/Pages/Living.aspx



EUROPEAN
LUNG FOUNDATION

ELF es la voz pública de la Sociedad Europea de Neumología (European Respiratory Society, ERS), una asociación médica sin fines lucrativos con más de 9.000 miembros, establecida en más de 100 países. La ELF está volcada en la salud pulmonar de toda Europa y aúna a los especialistas sanitarios europeos más importantes para proporcionar información a los pacientes y concienciar al público acerca de las enfermedades respiratorias.

Este documento se ha inspirado en una publicación de Respirar, elaborada por el grupo pulmonar español (SEPAR) (<http://tiny.cc/zmPZR>) y en “Living with COPD” (“Vivir con EPOC”) (<http://tiny.cc/vLT5v>), escrito por Monica Fletcher, Chief Executive, Education for Health.