



EPOC

¿Qué es la EPOC?

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica, EPOC, es la más común de las enfermedades crónicas de pulmón en todo el mundo. Es la segunda causa, después de las enfermedades cardíacas, de incapacidad laboral.

Consiste en la obstrucción persistente de las vías respiratorias y puede aparecer en forma de dos trastornos diferentes: el enfisema y la bronquitis crónica.

El enfisema consiste en un ensanchamiento de los alvéolos (pequeños sacos de aire de los pulmones) y la destrucción de sus paredes.

La bronquitis crónica se manifiesta en forma de tos crónica persistente, que produce esputo y que no se debe a una causa clínica perceptible, como el cáncer de pulmón, sino que las glándulas bronquiales se dilatan, provocando una secreción excesiva de mucosidad.

Ambas enfermedades van muy ligadas, suelen presentarse simultáneamente o bien una acaba provocando la otra. Este es el motivo de que enfisema y bronquitis crónica se agrupen bajo la denominación enfermedad pulmonar obstructiva crónica, de la que podrían considerarse como dos formas de presentación distintas. Generalmente los racimos de alvéolos conectados a las pequeñas vías aéreas (bronquiolos) tienen una estructura relativamente rígida y mantienen abiertas esas vías.

En el caso de enfisema las paredes alveolares están destruidas y los bronquiolos pierden su apoyo estructural y se colapsan al respirar. En el enfisema, la reducción del flujo de aire es permanente. En la bronquitis crónica, contribuyen a la obstrucción del flujo de aire la inflamación de las pequeñas vías aéreas, la cicatrización de sus paredes, la hinchazón de su revestimiento, la mucosidad y el espasmo del músculo liso. Así, en esta enfermedad la obstrucción del flujo de aire es parcialmente reversible si se usan fármacos broncodilatadores. Los afectados por la enfermedad pulmonar obstructiva crónica están más expuestos al riesgo de desarrollar un cáncer de pulmón que cualquier otra persona. También puede influir en el desarrollo de problemas cardíacos.

Causas

Los principales afectados por la enfermedad son las personas expuestas a los dos factores externos que contribuyen en mayor medida a su desarrollo: fumar y trabajar en ambientes contaminados.

Es más frecuente entre los hombres que entre las mujeres y tiene mayor mortalidad entre los varones. La mortalidad es también mayor en pacientes de raza blanca y entre los obreros, que entre los trabajadores administrativos.

Trabajar o pasar mucho tiempo en ambientes contaminados por vapores químicos o polvo no tóxico puede llegar a causar la enfermedad. Los mineros y aquellos que trabajan con granos de cereales tienen mayor tendencia a desarrollar la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, especialmente bronquitis.

Las sustancias irritantes causan la inflamación de los alvéolos y puede evolucionar hacia un daño permanente.

Tabaco

La causa más importante de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica es, sin duda alguna, el tabaco. Un dato relevante es que entre el 10 por ciento y el 15 por ciento de las personas que fuman desarrollan la enfermedad. Los fumadores de cigarrillos son las que más posibilidades tienen de contraerla.

También se ha demostrado que los hijos de padres fumadores padecen muchas más enfermedades respiratorias que los de padres no fumadores: estos niños se convierten en fumadores pasivos y están predispuestos a padecer bronquitis crónica de adultos.

La polución atmosférica

La polución atmosférica, es decir, el incremento de partículas y gases anómalos en la atmósfera, también entraña riesgos.

El monóxido de carbono y el óxido de sulfuro procedentes de la combustión los hidrocarburos de los automóviles o el ozono, por citar unos ejemplos, producen irritación de las vías respiratorias y dificultan el transporte del oxígeno por el cuerpo. La bronquitis crónica, de hecho, es dos veces más frecuente en las zonas industriales y en las grandes ciudades que en el campo.

Infecciones

Aunque está fuera de dudas que raras veces una infección es la causa inicial de la EPOC, sí que puede afirmarse que una infección puede ser la responsable de que se agrave una irritación previa desencadenada por los dos factores anteriores. Una infección también puede desencadenar brotes posteriores de la enfermedad. Si durante la infancia se han sufrido repetidas infecciones pulmonares, el adulto estará más predispuesto a la EPOC.

Síntomas de EPOC

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica tiene, principalmente, dos estadios:

En las primeras fases de la enfermedad, la concentración de oxígeno en la sangre está disminuida, pero los valores del anhídrido carbónico permanecen normales.

En las fases avanzadas, cuando la enfermedad es más grave, los valores del anhídrido carbónico se elevan mientras que los del oxígeno siguen disminuyendo.

La EPOC se manifiesta de distintas formas, tanto en el caso de la bronquitis crónica como del enfisema, y los síntomas iniciales pueden aparecer al cabo de 5 ó 10 años de fumar o de estar expuesto a gases contaminantes.

- Tos y aumento de la mucosidad, normalmente al levantarse por la mañana.

- Tendencia a sufrir resfriados de pecho.

- El esputo que se produce durante estos resfriados con frecuencia se vuelve amarillo o verde debido a la presencia de pus.

- A medida que pasan los años, estos catarros de pecho se vuelven más frecuentes.

- Respiración sibilante.

- Sensación de ahogo cuando se hace un esfuerzo y, más adelante, ahogo en actividades diarias, como lavarse, vestirse y preparar la comida.

- Un tercio de los pacientes experimenta pérdida de peso importante.

- Hinchazón en las piernas, debida a la insuficiencia cardíaca.

Prevención

La única manera de prevenir la enfermedad es no exponerse a los factores de riesgo que la originan. Como se ha dicho, estos factores son el tabaco y los ambientes contaminados.

Por eso, para prevenir la enfermedad pulmonar obstructiva crónica es fundamental no fumar. También es muy importante mantener un buen estado de salud general, realizar ejercicios y seguir una dieta sana para aumentar la resistencia del cuerpo a las infecciones.

La importancia de los ejercicios, ya sea en el hospital o en casa, radica en que contribuyen a aumentar la independencia y la calidad de vida del afectado. Además, disminuyen la frecuencia y el tiempo de hospitalización del enfermo.

La filosofía de la práctica del ejercicio es la siguiente: los pacientes que sufren la enfermedad pulmonar obstructiva crónica necesitan energía extra para poder respirar. Si se usa esa energía de manera más efectiva para respirar, el paciente tendrá más energía restante para llevar a cabo sus acciones diarias y para participar en nuevas actividades.

Las mejoras en la respiración pueden conseguirse, en gran medida, haciendo deporte, pero es muy importante que los ejercicios se hagan bajo supervisión médica y con el asesoramiento de especialistas.

El ejercicio, a todos los niveles, mejora la utilización del oxígeno, la capacidad de trabajo y la mentalidad de los pacientes que sufren la enfermedad. Las actividades de bajo esfuerzo son más fáciles de practicar, para estos enfermos, que las actividades de alta intensidad. Entre otros, se pueden hacer los siguientes ejercicios:

- Parte inferior del cuerpo:

Bicicleta fija, subir escaleras, caminar, etcétera. Estos ejercicios fortalecen las piernas y aumentan el tono muscular y la flexibilidad. Ayudan a moverse mejor.

- Parte superior del cuerpo:

Ejercicios diseñados para mejorar la fuerza de los músculos respiratorios, los músculos del brazo y los hombros. Fortalecerlos es importante porque aguantan la caja torácica, mejoran la respiración y hacen más fácil llevar a cabo actividades cotidianas, como transportar bolsas, hacer la cama o levantar objetos. Un ejercicio útil es, por ejemplo, el levantamiento de pesas.

Teniendo en cuenta que la forma física se pierde rápidamente cuando la persona interrumpe el programa de ejercicios, es básico que el paciente se marque unos objetivos que pueda alcanzar y que los vaya aumentando progresivamente. Además de los ejercicios, es recomendable que la persona siga algunos otros consejos:

- Acompañar los ejercicios de una alimentación saludable.

- Hacer calentamiento antes de los ejercicios.

- Cambiar de ejercicios y hacerlos variados para que el paciente no se aburra y desista: nadar, andar, hacer pesas, practicar aeróbic de baja intensidad.

- Practicar ejercicio con amigos para hacer la actividad más amena.

- Seguir con el ritmo habitual y no intentar realizar esfuerzos excesivos.

- Detener las actividades ante cualquier molestia y consultar al médico.

Diagnóstico

Cuando se hace una exploración física, el médico puede no hallar nada anormal, aparte de la respiración sibilante que escucha con el fonendoscopio. Las radiografías de tórax también pueden dar resultados normales. Además, a medida que evoluciona el mal los movimientos del tórax disminuyen durante la respiración y se hace más difícil escuchar los ruidos de la respiración con el fonendoscopio. Por este motivo, para hacer un diagnóstico correcto se requiere un aparato denominado espirómetro, que mide el volumen espiratorio máximo por segundo. Sólo con este aparato se puede demostrar la obstrucción o reducción del flujo de aire que padece una persona que haya contraído la enfermedad.

Envíenos sus comentarios y sugerencias a nuestra dirección de correo: editorialnews@cmlz.org.ar

Tratamiento

El tratamiento es distinto en pacientes que padecen obstrucción respiratoria leve que en los que tienen una obstrucción moderada o grave. Por eso, es obligado consultar con el médico y seguir con regularidad los consejos que los profesionales de la salud indiquen, de acuerdo con el estadio en que se encuentre la enfermedad.

Las distintas posibilidades de tratamiento son las siguientes:

- Dejar de fumar. Abandonar el tabaco, principal causa de la enfermedad es útil en cualquier fase.
- Tratar de evitar la exposición a partículas irritantes en el aire.
- Vacunarse contra la gripe cada año, además de recibir una vacuna antineumónica cada seis. La EPOC puede empeorar si la persona tiene gripe o neumonía.
- Usar broncodilatadores para reducir el espasmo muscular. La inflamación en las vías aéreas puede disminuir mediante el uso de corticosteroides, pero sólo un 20 por ciento de pacientes responden a ellos.
- Para expulsar las secreciones no hay ninguna terapia válida, pero evitar la deshidratación bebiendo suficiente líquido puede prevenir las secreciones espesas y ayuda a mantener la orina clara.
- La administración de oxígeno ayuda a disminuir el ahogo que sienten los enfermos cuando realizan actividades diarias. A largo plazo, además, prolonga la vida de las personas que padecen esta enfermedad con una concentración de oxígeno en la sangre extremadamente baja; el oxígeno reduce el exceso de los glóbulos rojos, mejora la función mental y reduce la insuficiencia cardíaca.
- En pacientes con un déficit grave de la proteína alfa1-antitripsina se puede sustituir la proteína que falta mediante infusiones intravenosas semanales.
- En personas con enfisema grave se puede hacer una cirugía conocida como reducción del volumen pulmonar. Esta opción sólo es viable en las primeras etapas de la enfermedad. En esta cirugía se extirpan las partes más afectadas del pulmón para permitir que éste y los músculos respiratorios restantes funcionen mejor.
- En casos extremos se puede llegar a transplantar el pulmón. Esta opción sólo se lleva a cabo con determinados pacientes menores de 50 años.
- Hacer ejercicio, ya sea en casa o mientras se está ingresado en el hospital.

Tos de larga duración

La tos de larga evolución va estrechamente ligada a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y, de hecho, es uno de los síntomas que presenta este tipo de enfermedad. Se dice que se produce tos de larga evolución cuando la tos persiste más de tres semanas y las causas concretas se desconocen. Las causas generales de la tos de larga evolución pueden deberse a agentes físicos, como los gases, al tabaco o distintas enfermedades.

Convivir con la enfermedad

Muchos pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica presentan, a veces, ansiedad, depresión y aislamiento social debido a las limitaciones que la dolencia les impone.

La percepción de su cuerpo cambia, se sienten más solos, se crea un concepto negativo de la persona y aparece, en muchos casos, la disminución de la autoestima.

Muchas veces incluso cambia la relación del enfermo con la familia y los amigos.

La rehabilitación pulmonar pretende combatir, en la medida de lo posible, los efectos negativos que se derivan de la EPOC, combinando ejercicios de entrenamiento con programas educativos y de comportamiento para mejorar la vida del paciente día a día. Además de mejorar la actividad diaria, la rehabilitación pretende que el enfermo sea independiente.

Un buen plan de salud para cualquier persona con bronquitis crónica debe incluir, además del ejercicio físico, las siguientes reglas básicas:

- Visitar al médico ante cualquier principio de resfriado o de infección de las vías respiratorias.
- El paciente debe preguntar al médico si se debe vacunar contra la gripe y la neumonía neumocócica.
- Seguir unos hábitos saludables: mantener una dieta nutritiva y equilibrada, intentar mantenerse en el peso correcto, no fumar, hacer ejercicio.
- Participar en programas educativos, que consisten en aprender los detalles sobre la enfermedad, las posibilidades de tratamiento, sus consecuencias, etcétera, para poder enfrentarse mejor a ellas. Estas clases incluyen también información varia: cómo funciona el pulmón, qué medicamentos se utilizan para tratar la EPOC, en qué consiste la terapia de oxígeno, cómo funcionan los inhaladores, entre otros aspectos.
- Recibir soporte psicológico por parte de profesionales de la salud, ya sea mediante programas educativos individuales o tratamientos de grupo.

Encontrá el nombre para tu bebe en
www.osmecon.com.ar

Consulte nuestra biblioteca de temas
de salud en www.osmecon.com.ar

Campaña Hogar Libre de Humo de Tabaco

En la Argentina, mueren más de 40.000 personas por año debido a enfermedades y accidentes relacionados con el tabaquismo. El humo del cigarrillo no solo es dañino para el fumador sino también para quienes lo rodean.

Todos los que conviven con alguien que fuma se exponen al humo ambiental de tabaco y a sus más de 4000 sustancias tóxicas.

Los adultos no fumadores que conviven con fumadores tienen más riesgo de tener cáncer de pulmón y enfermedad cardíaca, pero también afecta principalmente la salud de los niños. El humo queda en el ambiente durante horas por más que se abran las ventanas. Se necesitaría un ventilador de gran potencia para poder eliminar todas las partículas dañinas que tiene el humo y que permanecen horas en el ambiente.

La única forma de proteger a tu familia de los efectos nocivos del cigarrillo es declarar a tu hogar libre de humo. Para esto hemos lanzado esta campaña que pretende que estés al tanto de como afecta el tabaco tu salud y como podés controlarlo.

Periódicamente te entregaremos material informativo y un calco para declarar oficialmente a tu hogar libre humo.

Esta campaña es una iniciativa conjunta de



Cómo mantener tu hogar y tu auto Libres de Humo de Tabaco

- 1- No fumes ni dejes que otros fumen dentro de tu hogar. Si vos o alguien en la casa lo necesita, que sea fuera de la casa.
- 2- No fumes ni permitas que otros fumen en tu auto, estarás protegiendo los pulmones de tu bebé.
- 3- Con abrir las ventanas no es suficiente, las sustancias tóxicas permanecen en los ambientes y en tu auto.
- 4- Buscá aliados entre tus familiares y amigos, es importante para proteger tu hogar.
- 5- Quitá los ceniceros para que tus familiares y amigos sepan que en tu casa no se fuma.
- 6- Colocá carteles de "Hogar Libre de Humo de Tabaco".

La exposición al humo de tabaco ambiental puede tener consecuencias graves en la salud de los tuyos.

Liberá tu hogar del humo del tabaco. Cuida a tu familia.

Buscá en nuestras oficinas el calco que identificará a tu hogar como libre de humo de tabaco para ayudarte a que empieces hoy mismo a limpiar el aire que te rodea.

