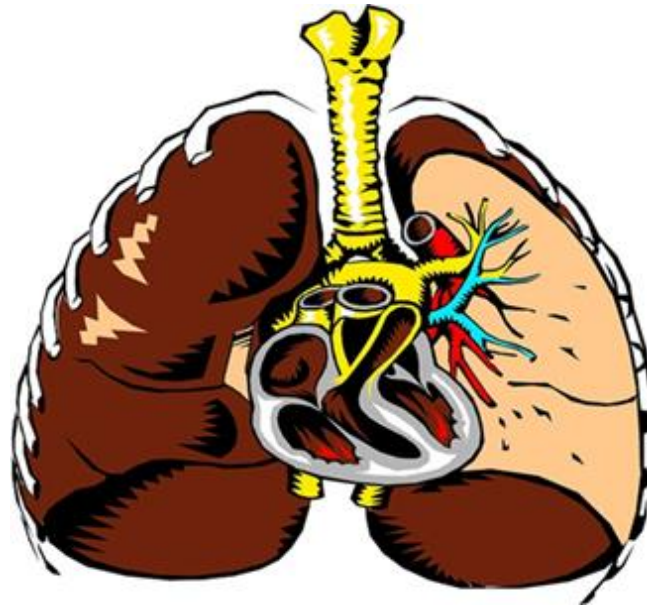


ANEXO 4B

INFORMACIÓN GENERAL COMPLEMENTARIA SOBRE LA EPOC

Aparato Respiratorio. ¿Cómo funcionan los pulmones sanos?

El sistema respiratorio está formado por órganos y tejidos que le ayudan a respirar. Las partes principales de este sistema son:



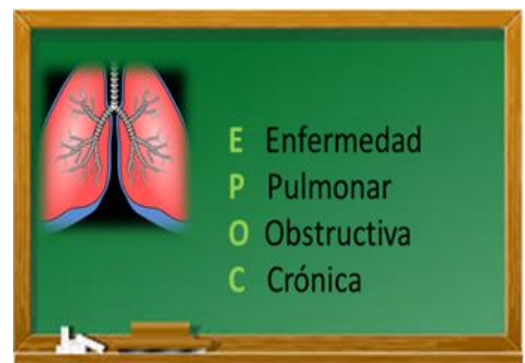
- **Los pulmones:** dos órganos esponjosos de color rosado situados a ambos lados del corazón.
- **Las vías respiratorias** que son las fosas nasales, la faringe, la laringe, la tráquea, los bronquios y los bronquiolos.
 - La tráquea es un conducto de unos 12 cm situada delante del esófago.
 - Los bronquios son los dos tubos en los que se divide la tráquea. Penetran en los pulmones, donde se ramifican multitud de veces, hasta llegar a formar los bronquiolos.
 - Estos terminan en minúsculos saquitos de aire, o alvéolos, rodeados de capilares. En los alvéolos es donde se produce el intercambio gaseoso. El oxígeno entra a la sangre para ser distribuirlo por todo el cuerpo y al mismo tiempo el dióxido de carbono (CO₂) sale de la sangre y se expulsa por los alvéolos, al ser un producto de desecho.

Las vías aéreas también funcionan como un sistema de autolimpieza. Al inspirar aire, aspiramos también las partículas y contaminantes que contiene; algunas de estas partículas quedan atrapadas en la nariz y otras se adhieren a la mucosa de las paredes de las vías aéreas.

Para eliminar estas partículas se generan secreciones mucosas que las van desplazando en sentido ascendente desde los bronquios hacia la tráquea, gracias a unos diminutos pelos que se llaman cilios, llegando hasta la garganta. Una vez allí el moco queda depositado o se expulsa mediante la tos. De esta forma se impide que las partículas se posen en el fondo de los pulmones y puedan dañar a los bronquios y alvéolos.

¿Qué es la EPOC?

La Enfermedad Pulmonar Obstruiva Crónica afecta a los bronquios, que son las vías que llevan el aire a nuestros pulmones. Por diferentes causas se inflaman y se obstruyen, empeorando a lo largo de los años si la causa se mantiene. Es por tanto, una enfermedad crónica y progresiva.



2

¿Cuáles son sus causas?

Las causas de la inflamación y obstrucción de los bronquios son varias, aunque la principal es el **tabaco**: fumar o inhalar humo de tabaco.

Hay otras causas, muy poco frecuentes comparadas con el tabaco:

- Quema de carbón, madera, y otros combustibles en los domicilios, para cocinar o como calefacción.
- Contaminación atmosférica.
- Exposición a polvos o gases en algunos puestos de trabajo.
- Algunos casos tienen un motivo genético, hereditario, que se agrava si además se fuma.



¿Cuáles son los signos y síntomas de la EPOC?

Los síntomas que podemos notar son muchos y muy variados. Cada persona es diferente, los nota más o menos según la gravedad de la enfermedad y también según su propia sensibilidad o actividad.

Los principales son:

- ✓ **Disnea.** Es la sensación de fatiga, de falta de aire, de cansancio, cuando se llevan a cabo tareas a lo largo del día. Algunas personas pueden tenerla incluso en reposo. Su médic@ y/o enfermer@ podrán realizarle un pequeño test para saber cómo de intensa es esa fatiga.
- ✓ **Tos.** Muy frecuente. Puede ser seca o con expectoración, es decir, eliminando flemas con la tos.
- ✓ **Expectoración.** Cuando la tos se acompaña de expectoración, el aspecto de las flemas puede ser blanquecino o por el contrario, cuando hay alguna infección añadida, amarillento o verdoso. En algunas ocasiones puede tener aspecto rosado o hilos rojizos por presencia de sangre.

3

¿Cómo podemos saber que tenemos EPOC? ¿Cómo se diagnostica?

Podemos sospechar que padecemos esta enfermedad si ...

- Tenemos factores de riesgo para tenerla. ¿Hemos fumado muchos cigarrillos a lo largo de nuestra vida?. ¿Hemos estado sometido a humos, contaminación, etc.? ¿Tenemos un familiar que siendo joven padeció esta enfermedad?.
- Tenemos los síntomas típicos: disnea, tos persistente (pesada, muchos días al año, durante varios años, con flemas o sin ellas).
- Para confirmar la enfermedad se realiza una prueba que se llama espirometría.

La **espirometría** es una prueba no invasiva que mide la función pulmonar y es una de las más importantes a la hora de conocer si una persona tiene EPOC. Sirve para diagnosticar la enfermedad y para valorar la gravedad de la misma. Una vez diagnosticada la enfermedad, los médicos la pueden pedir para vigilar la evolución de la misma a lo largo del tiempo y también para conocer si el tratamiento pautado está siendo efectivo.

Hay dos tipos de espirometrías básicas:

- **Espirometría simple:** consiste en que la persona, tras una inspiración máxima, expulse todo el aire de sus pulmones durante el tiempo que necesite para ello. Así se mide el volumen de aire que entra y sale de los pulmones, y el máximo que podría entrar y salir.
- **Espirometría forzada:** consiste en que la persona haga una inspiración máxima (coja todo el aire que pueda) y después lo suelte bruscamente en el menor tiempo posible hasta que no pueda expulsar más. Es la más útil para el estudio de broncopatías. Así se mide el flujo, es decir, la cantidad de aire por segundo que puede expulsar una persona.

Aunque es una prueba sencilla, puede resultar difícil de realizar al principio:

La clave para hacerla bien está en expulsar el aire (soplar) todo lo fuerte que podamos y durante todo el tiempo que podamos.

Colabore con el personal que le va a realizar la prueba, atendiendo a sus indicaciones, ya que el éxito de la misma depende de su correcta realización.

4

SE PUEDE HACER EN SU CENTRO DE SALUD Y TAMBIÉN EN EL HOSPITAL A PETICIÓN DEL NEUMÓLOGO

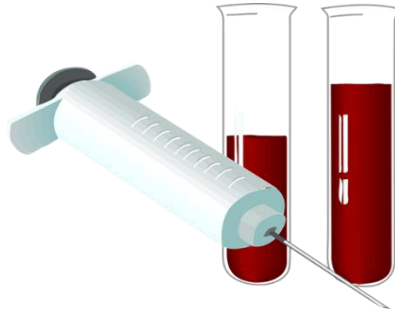
- En algunas ocasiones es necesario realizar **otras pruebas** como:



- **Electrocardiograma:** para ver cómo funciona el corazón, o para ver si presenta enfermedades del corazón que pueden afectar a su pulmón y a su calidad de vida.



- **Análisis de sangre**, con los que se miden valores de células sanguíneas y sustancias químicas importantes presentes en la sangre que permiten conocer su estado de salud (por ejemplo el número de glóbulos rojos, el de glóbulos blancos, el nivel de urea, el sodio, el potasio y otros).



- **Pulsioximetría**: prueba sencilla que mide la cantidad de oxígeno (o saturación de oxígeno) en la sangre. Para ello se usa un dispositivo llamado pulsioxímetro que se sujeta en el dedo o en el lóbulo de la oreja. No es una prueba dolorosa, ni entraña riesgo alguno ya que mide el oxígeno con rayos de luz.
- **Radiografía de tórax**: permite obtener imágenes de los bronquios y los pulmones. Es útil para el estudio de la enfermedad porque permite descartar otras enfermedades como la neumonía o derrames pleurales, que pudieran causar los síntomas.
- **En ocasiones se solicitan pruebas más complejas: pletismografía, TAC, gasometría arterial, etc.** Si se las solicitan y tiene dudas, pregunte a su [médic@](#)/[enfermer@](#) sobre ellas.

5

¿Cómo podemos evitarla o al menos disminuir su progresión?

Como ya sabemos, la causa principal para que aparezca la enfermedad y para que empeore progresivamente **es el consumo de tabaco.**

Por eso, la manera de evitar tanto su aparición como su incremento a lo largo de los años, es dejar de fumar.



SI ESTÁ PENSANDO EN DEJAR DE FUMAR O INCLUSO SI AÚN NO HA LLEGADO A PENSARLO, NO DUDE EN PEDIR AYUDA A SUS PROFESIONALES SANITARIOS

¿Cuál es el tratamiento de la EPOC?

El tratamiento de la EPOC incluye muchas intervenciones:

- **Prevención:** evitar aquellos factores que afectan a nuestros pulmones. Ya sabemos, el tabaco es el principal problema.
- **Medicamentos:** Aunque también se utilizan medicamentos en comprimidos o pastillas, la forma más habitual de administrar los medicamentos para la EPOC es mediante el uso de inhaladores. De estos últimos existe mucha información que se le puede facilitar para que los use correctamente (*Guía de empleo de inhaladores para pacientes con EPOC*).



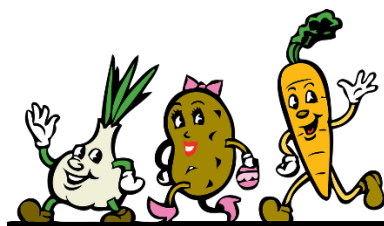
- **Hay otros tratamientos, como el oxígeno o la cirugía** que pueden emplearse en algunos casos.
- **Actividad física.** Es muy importante que su cuerpo esté fuerte y entrenado. Cuanta mayor actividad física realice mejor evolucionará la enfermedad. Para aumentar progresivamente su actividad física sus profesionales sanitarios pueden proporcionarle información y consejos.

- **Rehabilitación respiratoria.**
- **Vacunas:** los pacientes con EPOC son más sensibles a ciertas enfermedades, que pueden prevenirse con vacunas muy seguras y eficaces como la vacuna frente a la gripe y la vacuna antineumocócica. Pregunte a su [médic@](#)/[enfermer@](#) cuándo y cómo ponérselas.

HÁBITOS DE VIDA RECOMENDABLES

Es aconsejable mantener siempre hábitos de vida saludables. En general son cosas sencillas, que se deberían integrar como una rutina.

- **Alimentación:** lleve una dieta equilibrada, coma de todo, en cantidades moderadas, 4 o 5 veces al día. Mantener un peso adecuado es muy importante para el control de la EPOC. Tanto el sobrepeso como el adelgazamiento excesivo o la desnutrición son perjudiciales en la evolución de su enfermedad.



- **Beba abundantes líquidos:** tome líquidos para mantener las vías respiratorias limpias; la mucosidad que se puede acumular en sus pulmones se podrá expulsar más fácilmente.
- **Actividad física.** Haga ejercicio físico a diario. Si puede andar, camine; si puede correr, hágalo... Todo dentro de sus posibilidades; si hay algún ejercicio que no pueda realizar, no hay problema, seguro que puede sustituirse por otro tipo de actividad física. Es importante mantener y aumentar la actividad física a pesar de nuestras limitaciones.

Hay rutas que puede realizar por muchas zonas de Madrid, puede consultarlas en su *Cuaderno del paciente*.

- **Tabaco.** No fumar. Suspender el consumo de tabaco en las personas con EPOC es el mejor tratamiento para el control de la enfermedad.
- **Evite los ambientes contaminados, con humo o sustancias tóxicas,** también los posibles irritantes en el lugar de trabajo.



- **Lávese regularmente las manos con agua y jabón**, especialmente si ha tenido contacto con personas que sufren una infección respiratoria.
- **Alcohol**. Siempre que no le esté contraindicado puede tomar un vaso de vino o cerveza durante las comidas. El alcohol en exceso es perjudicial para el organismo (afecta al hígado, corazón, sistema nervioso y también a los pulmones, pues reduce las defensas y empeora la función respiratoria). No es aconsejable tomar alcohol por las noches.

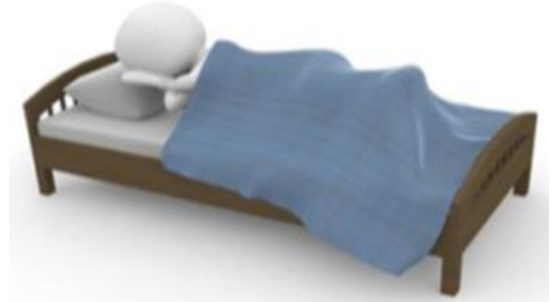


- **Medicación**. Tómela siguiendo las indicaciones que sus profesionales sanitarios `médic@/enfermer@` le hayan hecho.
- En su casa, **mantenga un ambiente no demasiado seco** (45% de humedad) **y templado** (19 – 21 ° C).
- **Evite viajes a lugares a gran altitud**. Por encima de 1500 m. sobre el nivel del mar la cantidad de oxígeno desciende. Si tiene que llevar oxígeno y va a viajar en avión, debe consultar con tiempo a la compañía aérea.



- **Vístase con ropa holgada**, no demasiado prieta. Ni mucha ni poca, de acuerdo a la época del año y a la temperatura ambiente. Evite cinturones, fajas u otros complementos que compriman tórax y abdomen.
- **Baño/ducha**. Si siente fatiga durante el baño o la ducha, puede asearse usando un taburete o similar. Hágalo despacio, tranquilo, con ayuda de un familiar si hiciera falta. Use toallas pequeñas, más manejables y menos pesadas para secarse.

- **Sueño:** hágalo como una rutina, con horarios lo más regulares posibles. Evite siestas muy prolongadas. El alcohol y las bebidas estimulantes pueden originarle problemas para conciliar el sueño.



- **Ocio / relaciones:** procure mantenerse activo y relacionarse con los demás. Si coincide con otras personas que tienen su misma enfermedad puede compartir con ellas sus experiencias y dudas.