



PROGRAMA DE EDUCACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (COPD)

¿QUÉ ES LA ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA PULMONAR CRÓNICA (COPD)?

Es un grupo de enfermedades pulmonares caracterizadas por un flujo de aire limitado, al igual que grados variables de ensanchamiento de los alvéolos, inflamación de las vías respiratorias y destrucción del tejido pulmonar. Las formas más comunes de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica son el enfisema y la bronquitis crónica.

¿QUÉ SUCEDE CUANDO SE TIENE COPD?

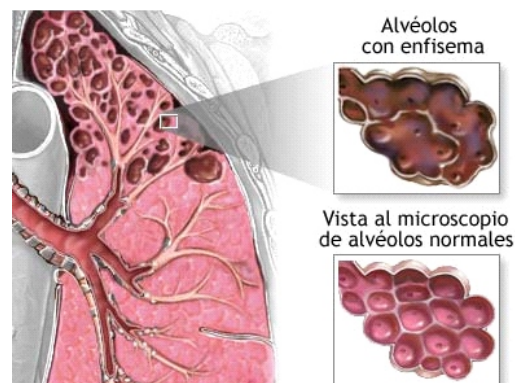
Esta condición en los pulmones causa inflamación persistente del revestimiento interior de los bronquios, lo que causa que el pulmón produzca más secreciones. Estas secreciones bloquean parcial o completamente los bronquios causando una disminución en el paso del aire hacia los alveolos. Eventualmente hay estrechez permanente de las vías aéreas, al igual que ocurre la destrucción de paredes alveolares. El aire se atrapa en estos alvéolos engrandecidos.

SÍNTOMAS

- Dificultad respiratoria (disnea), que persiste por meses o años y puede limitar la capacidad de la persona para llevar a cabo su actividad diaria.
- Silbido (sonido del pito).
- Secreciones espesas en los pulmones.
- Susceptibilidad a infecciones pulmonares (estar más expuesto a infecciones pulmonares).
- Tos leve persistente que puede producir mucosidad o ser seca.
- Disminución en la tolerancia al ejercicio.

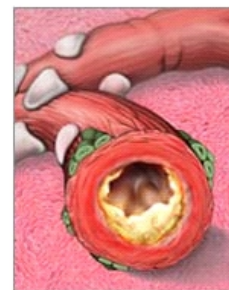
ENFERMEDADES RELACIONADAS

- **Enfisema:** se caracteriza por el daño irreversible en el pulmón causado por la destrucción de los alveolos. Cuando la persona exhala el aire se queda atrapado dentro de los sacos de aire causando dificultad en el intercambio de gases.
- **Bronquitis Crónica:** se caracteriza por inflamación de los bronquios causando producción de secreciones abundantes y dificultad respiratoria. En estos casos las vías respiratorias se infectan con facilidad.
- **Asma:** se caracteriza por estrechez de las vías respiratorias causado por bronco- espasmos. Esto debido a que los músculos alrededor de los bronquios se contraen y además se inflaman por dentro causando tos, dificultad respiratoria y silbido.



Bronquios normales

Bronquitis



PROGRAMA DE EDUCACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (COPD)

Existen otras condiciones que entran en este grupo como:

- *Bronquiectasia*: Es la destrucción y ensanchamiento anormal de las vías respiratorias mayores. Puede ser congénita o adquirida más tarde en la vida como resultado de otros trastornos.
- *Fibrosis quística*: Es una enfermedad hereditaria que provoca la acumulación de moco espeso y pegajoso en los pulmones y el aparato digestivo.

CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO

- **Fumar**: causa más de un 80 por ciento de los casos del enfisema, de la bronquitis crónica y de otras enfermedades crónicas del pulmón. La mayoría de los que sufren COPD son fumadores severos o han sido fumadores.
- **Fumador pasivo (Humo de segunda mano)**: La persona que no fuma, pero está expuesta al humo de un fumador tiene el riesgo de desarrollar COPD.
- **Deficiencia hereditaria de una proteína llamada alfa-1-antitripsina**: es relativamente rara. Esta encima tiene una función protectora en los pulmones y la deficiencia de esta proteína causa enfisema, el cual ocurre antes de los 30 ó 40 años de edad.
- **Exposición frecuente o prolongada a aire contaminado.**
- **Exposición al humo de la leña.**
- **Infecciones de las vías respiratorias.**

EL COPD PUEDE SER DIAGNOSTICADO POR UN MÉDICO, BASÁNDOSE EN LO SIGUIENTE:

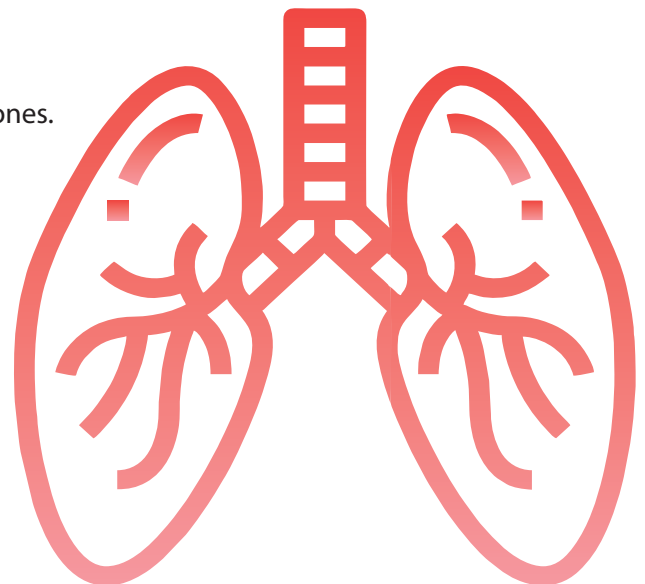
1. **Historial del paciente**
2. **Examen Físico**: revela un aumento del esfuerzo para respirar.
3. **Prueba de función pulmonar**: muestra la disminución en el flujo de aire en el momento de exhalar y pulmones demasiado expandidos.
4. **Rayos X**: puede mostrar un pulmón sobre expandido.
5. **Gases arteriales**: pueden revelar niveles bajos de oxígeno (hipoxemia) y niveles altos de bióxido de carbono (acidosis respiratoria).

LUEGO DE ALGUNOS AÑOS, UNA PERSONA CON COPD, PODRÍA PRESENTAR:

- Apariencia de pecho de barril, por la inflamación de los pulmones.
- Oxigenación baja en la sangre.
- Cianosis (piel, uñas y labios azulados).
- Hinchazón de las piernas.
- Fallo Cardíaco Congestivo (debilidad en el corazón).
- Neumotórax (aire por fuera de los pulmones).
- Neumonía
- Arritmias

Para más información:

787-620-4747, ext. 5054



PROGRAMA DE EDUCACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (COPD)

TRATAMIENTO

Aunque no existe cura para el COPD, el tratamiento puede ayudar a aquellas personas con la enfermedad a disfrutar de una mejor calidad de vida, aumenta la tolerancia a la actividad física habitual y reducir las perspectivas de complicaciones. Estos son:

- **Broncodilatadores:** es un tratamiento que relaja y dilata (abre) los bronquios, estos medicamentos permiten que se reciba más oxígeno en los pulmones.
- **Vacunas:** las personas con COPD están a riesgo a sufrir complicaciones como la influenza y pulmonía. Por tal razón, se les recomienda vacunarse, hable con su médico para saber si le conviene.
- **Antibióticos:** pueden ser necesarios para tratar una infección respiratoria aguda y en algunos casos, para ayudar a prevenir una infección bacteriana.
- **Corticosteroides:** reducen la inflamación en los bronquios.

FACTORES PROTECTORES

1. Ejercicio

Bajo supervisión médica, puede ayudar a los pacientes con COPD a que lleven una vida más activa. La forma física no puede mejorar la función de los pulmones, pero puede aumentar la tolerancia de una persona al esfuerzo, al permitir al corazón y otros músculos utilizar el oxígeno disponible de forma más eficiente. En ocasiones puede ser necesario algún medicamento broncodilatador antes de una sesión de ejercicio. También, pueden ayudar los ejercicios de respiración para mejorar la fuerza y la resistencia de los músculos que controlan la inhalación y exhalación, así como, ciertas técnicas para ayudar a limpiar los pulmones de secreciones mucosas.

2. Nutrición e hidratación

Los hábitos nutricionales adecuados desempeñan una función importante en la forma física y la resistencia a la infección. Los pacientes con COPD que experimentan disnea (dificultad para respirar) al comer, pueden tolerar mejor porciones pequeñas de comidas y frecuentes. Pueden estar indicados ciertos suplementos nutricionales, si el médico sospecha que el paciente no está alcanzando adecuadamente las necesidades nutricionales.

Es fundamental para todo paciente con COPD permanecer bien hidratado(a), tomando suficiente agua o de otros líquidos al día. Esto ayudará a despegar las secreciones, que estas sean más líquidas y la tos sea más eficaz. Sin embargo, si el paciente está en una restricción de líquidos por condición médica, debe tomarlos según las instrucciones de su médico.

La prevención es la clave, estas medidas pueden ayudar a reducir los síntomas de COPD.

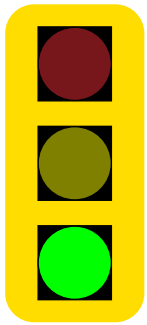
- Nunca fumar.
- Evitar áreas cerradas donde están fumando otras personas.
- Evitar el contacto con personas que sufren resfriados o gripe.
- Al primer signo de una infección respiratoria, contactar a su médico.
- Respirar siempre por la nariz, como manera de introducir en los pulmones aire más caliente.
- Evite respirar polvo contaminado como: gases del automóvil, pintura, aerosoles y demás.
- Utilice un humidificador si el aire en su hogar es muy seco.

PROGRAMA DE EDUCACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (COPD)

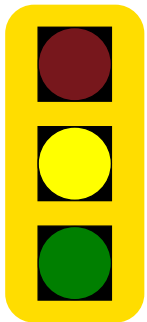
CUIDA TU SALUD, CONOCIENDO TUS

ZONAS DE COPD



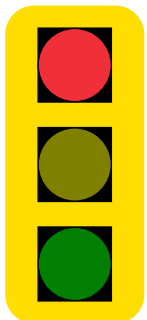
ZONA VERDE: LA MEJOR

- La condición está bajo control.
- No hay dificultad respiratoria.
- No hay hinchazón.
- No hay aumento de peso.
- No hay disminución de las actividades que se realizan.
- No hay dolor de pecho.
- Continuar tomando los medicamentos.
- Monitorear el peso diariamente.
- Mantener las citas médicas.



ZONA AMARILLA: PRECAUCIÓN

- Aumento en la cantidad de flema o cambios en color y más gruesa de lo normal.
- Aumento en tos.
- Aumento de hinchazón en pies o tobillos.
- Aumento en la dificultad respiratoria.
- Necesidad de más almohadas para poder dormir o dormir en silla.
- Fiebre de 100.5 oral o 99.5 bajo el brazo.
- Disminución del nivel de energía y se siente más cansado.



ZONA ROJA: EMERGENCIA MÉDICA

- La dificultad respiratoria no se quita aún en reposo.
- El dolor de pecho no se quita.
- Sientes el pecho apretado aún en descanso.
- Confusión y no puedes pensar claro.
- Llamar al 9-1-1.
- Conseguir un familiar que lo traiga al hospital.

Referencias:

Centers for Disease Control and Prevention (CDC), (2015). Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Recuperado de: <https://www.cdc.gov/copd/espanol.html>

Instituto Nacionales de la Salud de Estados Unidos (Julio, 2018). Enfermedad de Obstrucción Pulmonar Crónica. Recuperado de: <https://medlineplus.gov/spanish/copd.html>