

COPD: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

La COPD es una enfermedad pulmonar común que afecta a más de 12 millones de estadounidenses, tanto hombres como mujeres. Este folleto explica lo que sucede con esta enfermedad crónica (de larga duración) y lo que usted puede hacer para controlarla o evitarla.

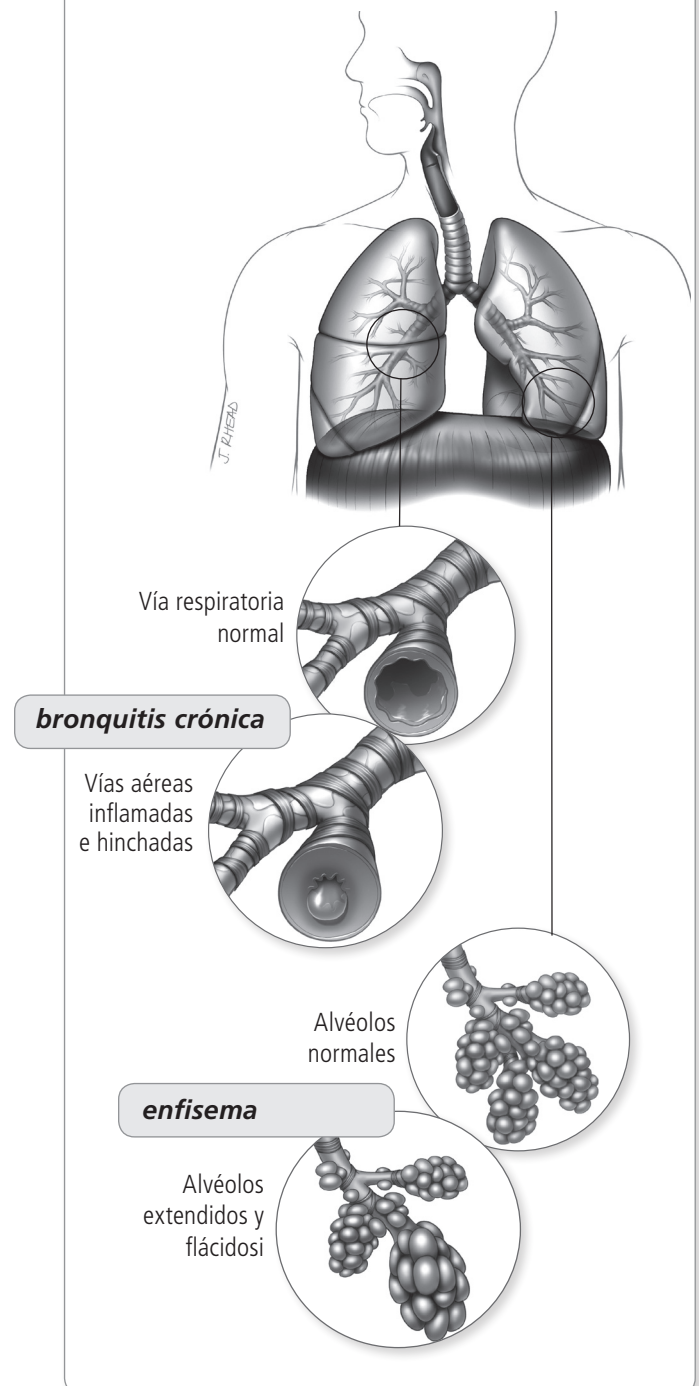
¿Qué es la COPD?

COPD significa **enfermedad pulmonar obstructiva crónica** (se llama “COPD” por sus siglas en inglés), una enfermedad pulmonar grave. El diagnóstico de la COPD incluye bronquitis crónica y enfisema. Muchas personas con COPD tienen ambos padecimientos. Esto es lo que sucede con cada uno:

- Con **bronquitis crónica**, las vías respiratorias en los pulmones se hinchan y se inflaman, y tienden a producir demasiado moco. La inflamación y el exceso de moco en las vías respiratorias las estrecha y dificultan la respiración.
- Con el **enfisema**, las pequeñas vías aéreas (bronquiolos) y los sacos de aire (alvéolos) se dañan y pierden su elasticidad normal. Como globos desgastados, los alvéolos se sobreexpanden. No se contraen para expulsar el aire con la misma facilidad cuando se exhala. El aire inhalado tiende a quedar atrapado, y resulta difícil que entre aire fresco. Esto limita el oxígeno que entra — y el bióxido de carbono que sale — de su torrente sanguíneo. Estos problemas se ven agravados por el hecho de que los vasos sanguíneos alrededor de los alvéolos también están dañados.

El daño pulmonar que ocurre con la COPD no se puede reparar, y la enfermedad no puede curarse. Sin embargo, usted puede hacer mucho para reducir sus síntomas y mejorar su vida. Este folleto resume las principales formas en las que usted puede trabajar con su equipo de atención médica para evitar o controlar la COPD.

Los pulmones y las vías respiratorias



¿Cuáles son los síntomas de la COPD?

La COPD demora muchos años en desarrollarse, y en sus primeras etapas es posible que no note los síntomas. Posteriormente, sin embargo, tendrá **tos y dificultad para respirar**, especialmente cuando usted esté activo. Usted puede notar una gran cantidad de **moco** con la tos, y puede tener **sibilancias crónicas** (un silbido leve al respirar).

A medida que empeora la COPD, también puede experimentar **fatiga, inflamación de los tobillos y falta de concentración** debido a los bajos niveles de oxígeno y altos niveles de bióxido de carbono.

Los síntomas de la COPD tienden a llegar a hurtadillas a la gente. Sin percatarse de ello, las personas con COPD paulatinamente hacen menos y menos, limitando su actividad diaria para evitar quedarse sin aliento. La mayoría de las personas sólo buscan ayuda médica más tarde en la vida, a los 50 años o más, cuando sus problemas respiratorios son difíciles de ignorar.

¿Cuál es la causa de la COPD?

La mayoría de las personas desarrollan COPD después de muchos años de inhalación de una sustancia que daña los pulmones y las vías respiratorias.

- **El fumar cigarrillos es la causa más común de la COPD.** Fumar pipa, puro o cualquier otra cosa también puede provocar la COPD. Incluso ser fumador pasivo exponerse a los fumadores que viven o trabajan con usted puede ser un factor.
- **Sus pulmones se pueden dañar por lo que usted respira en el trabajo,** como el polvo de una mina o cantera (como el polvo de carbón y polvo de sílice) o vapores químicos de una fábrica o taller de pintura.
- **En un hogar con poca ventilación, el combustible para la cocina diaria o la calefacción pueden dañar los pulmones.**

No todos los casos de COPD provienen de las exposiciones ambientales. La herencia también puede desempeñar una función. Las personas con **deficiencia de alfa-1 antitripsina**, por ejemplo, tienen una forma hereditaria de enfisema.

¿Cómo se diagnostica la COPD?

Los problemas de respiración pueden provenir de muchos padecimientos diferentes. Antes de diagnosticar la COPD, su médico evaluará sus pulmones y la salud general de varias maneras:

- **Historial médico.** El médico hace preguntas acerca de sus síntomas (“¿Por cuánto tiempo ha tenido este problema?”), historia de su familia (“¿Alguien en su familia tiene este problema?”) y su estilo de vida (“¿Alguna vez ha fumado?”). Esta conversación da claves al médico acerca de qué puede estar causando el problema de respiración o lo que la empeora.
- **Examen físico.** El médico examina su cuerpo por ejemplo, observa el color de piel o escucha el pecho al respirar para obtener información adicional.
- **Pruebas de imagenología.** Es posible que el doctor ordene imagenología (como rayos X de tórax) para obtener imágenes del interior de su pecho y los pulmones. Las imágenes no se pueden utilizar para diagnosticar la COPD, pero pueden revelar otros problemas tales como una infección pulmonar.
- **Pruebas de función pulmonar (pruebas de función de los pulmones).** Las pruebas de función pulmonar son la única manera de diagnosticar la COPD. También se utilizan para supervisar su respuesta al tratamiento y medir su padecimiento con el tiempo. Los tipos más comunes de las pruebas de función pulmonar son:
 - **Exámenes de respiración** para medir qué tan bien están funcionando sus pulmones. La prueba de respiración más simple es la **espirometría**, que se puede hacer en el consultorio de su médico o en un hospital. Es posible que su médico también ordene pruebas de pulmón más complejas para obtener información adicional acerca de sus pulmones.
 - **Pruebas de nivel de oxígeno** para ver qué tan bien sus pulmones llevan oxígeno al torrente sanguíneo. La **oximetría de pulso** utiliza una luz especial que se sujeta al dedo para medir el oxígeno en la sangre. Una **gasometría arterial** mide el oxígeno en una muestra de sangre de la arteria.
 - **Pruebas de esfuerzo**, que a veces se combinan con las pruebas de nivel de oxígeno, como **la prueba de distancia recorrida en 6 minutos**. Estas pruebas ayudan a su médico a saber cómo responden el corazón y los pulmones a la tensión de la actividad física. También pueden ayudar al médico a determinar la gravedad de su padecimiento.

¿Cuáles son las etapas de la COPD?

En el momento de su diagnóstico, su médico determinará la gravedad de la COPD. La COPD es un padecimiento progresivo, y su tratamiento puede cambiar a medida de que cambien los síntomas. La gravedad de la COPD se clasifica en etapas según los resultados de la prueba de respiración:

- **Etapas I: COPD leve.** Es posible que usted no note ningún síntoma, pero las pruebas de respiración demuestran el daño pulmonar.
- **Etapas II: COPD moderada.** En esta etapa de la gravedad, tiene dificultad para respirar cuando usted está activo. Usted puede notar una tos persistente o moco.
- **Etapas III: COPD grave.** En esta fase, la falta de aire comienza a limitar su actividad diaria. Se siente cansado y puede tener **exacerbaciones** en las que sus síntomas son peores que de costumbre.
- **Etapas IV: COPD muy grave.** La falta de aliento limita sus actividades. Una exacerbación o una infección pulmonar pueden ser mortales.

Si bien puede parecer desalentador considerar estas etapas, tenga en cuenta que sólo cuentan parte de la historia. Usted se encarga de crear el resto de la historia. **Usted tiene mucho poder para controlar sus síntomas y aprender a respirar mejor, hacer más y vivir bien con la COPD.**



Acerca de la rehabilitación pulmonar

Si su médico recomienda un programa de rehabilitación pulmonar, usted merece asistir. La rehabilitación pulmonar es un programa de ejercicios y orientación para personas con COPD y otros problemas respiratorios. Los estudios han demostrado que los programas de rehabilitación

pulmonar hacen una gran diferencia para las personas que atraviesan por cualquier etapa de enfermedad pulmonar. En concreto, el programa puede hacer lo siguiente:

- Aliviar su falta de aliento.
- Mejorar su capacidad para hacer ejercicio y realizar sus actividades.
- Reducir la ansiedad y la depresión causadas por la enfermedad pulmonar.
- Ayudarle a mantenerse fuera del hospital.
- Mejorar su calidad de vida.

Su médico puede recomendarle un programa en su área. La mayoría de las aseguradoras cubrirán el costo de por lo menos 12 semanas.

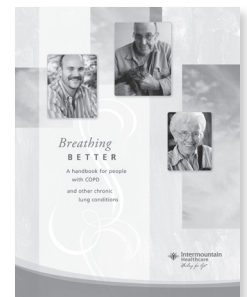
¿Cómo se trata la COPD?

El tratamiento de la COPD depende de la gravedad de su enfermedad, sus hábitos diarios y su salud en general. Generalmente, el tratamiento incluye:

- **Dejar de fumar.** Este es el paso más poderoso que usted puede dar para mejorar su salud. Consulte la información adicional en la parte posterior de este folleto.
- **Otros cambios en su vida diaria, tales como hacer ejercicio, practicar técnicas de respiración, disminuir el estrés y comer bien.** Su equipo médico le puede dar información y planes para ayudarlo a cuidarse en casa.
- **Medicamentos.** Los medicamentos pueden ayudar a casi todas las personas con COPD. Los medicamentos para la COPD incluyen:
 - Medicamentos de alivio rápido, o “de rescate”, que se inhalan para ayudar a respirar mejor de inmediato.
 - Los medicamentos de mantenimiento que ayudan a controlar los síntomas y evitar las exacerbaciones.
- **La terapia de oxígeno.** Si su COPD es leve, es posible que no necesite oxígeno. Sin embargo, conforme la COPD avanza, el oxígeno puede ser vital para ayudarlo a sentirse mejor y a mantenerse activo. Los estudios han demostrado que la terapia de oxígeno también puede prolongar su vida.
- **Cirugía.** Es posible que la cirugía de reducción de volumen pulmonar ayude a un pequeño número de personas con COPD. Esta cirugía consiste en extraer el tejido dañado del pulmón y crear más espacio para que el diafragma se mueva y pueda jalar más aire a los pulmones. El trasplante de pulmón también puede ser una opción para el tratamiento de la COPD grave.

Su médico le puede explicar el plan para su tratamiento. Asegúrese de hacer preguntas y considere asistir a la rehabilitación pulmonar (vea el margen izquierdo) para recibir apoyo. Además, para obtener más información sobre el control de su COPD, consulte el libro de Intermountain:

Breathing Better (Respirar mejor): A handbook for people with COPD and other chronic lung conditions.



El libro *Breathing Better* está disponible con sus proveedores o en www.intermountainhealthcare.org

¿Cómo puedo evitar la COPD?

Si usted fuma o tiene contacto frecuente con un irritante pulmonar (como los gases en el aire o polvo, vapores tóxicos, humo), entonces usted está en riesgo de contraer COPD.

Para evitar esto, usted debe:

- Dejar de fumar
- Evitar los irritantes pulmonares, incluido el humo de fumador pasivo.

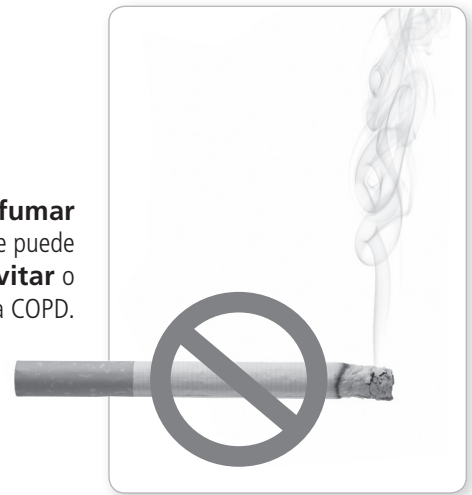
La abstinencia absoluta dejar de fumar, no sólo “reducir” es la única manera de evitar el daño pulmonar irreversible.

“Pero ya tengo la COPD. ¿Qué caso tiene dejar de fumar?”

El objetivo es ayudarle a vivir más y mejor. Dejar de fumar ahora le ayudará a lo siguiente:

- **Evitar mayor daño a los pulmones.** Cada cigarrillo que no fuma es daño que no se hace.
- **Controlar el deterioro de sus pulmones.** Dejar de fumar es uno de los pasos más importantes que puede dar para controlar la evolución de la enfermedad.
- **Controlar sus síntomas.** Su tos, congestión de los senos, fatiga y falta de aliento disminuirán.
- **Reducir la probabilidad de accidentes cerebrovasculares, cardiopatía y cáncer de pulmón.** El tabaquismo daña su salud de muchas maneras. Dejar de fumar mejora su salud en todos los sentidos.
- **Mantenerse fuera del hospital.** Los estudios demuestran que los episodios de problemas respiratorios graves las exacerbaciones disminuyen cuando una persona deja de fumar.

Dejar de fumar es lo mejor que puede hacer para **evitar** o **tratar** la COPD.



“He intentado dejar de fumar antes. No puedo”.

Cada persona en promedio hace al menos cinco intentos fallidos para dejar de fumar antes de dejar de fumar para siempre. Así que, vuelva a intentarlo. Millones de personas han dejado de fumar, y usted también puede.

Acepte que usted posiblemente necesite ayuda para dejar de fumar. Mucha gente la necesita. Pregunte a su médico por medicamentos o por la terapia de reemplazo de nicotina para ayudar a controlar los síntomas de abstinencia y el deseo de fumar.

Pregunte por: “Dejar de fumar: Su viaje a la libertad” de Intermountain. Este folleto está lleno de información y estrategias para ayudarle a dejar de fumar.



Dejar de fumar: Su viaje a la libertad — este folleto está disponible con su médico o en www.intermountainhealthcare.org/prevention

COPD: Chronic Obstructive Pulmonary Disease