

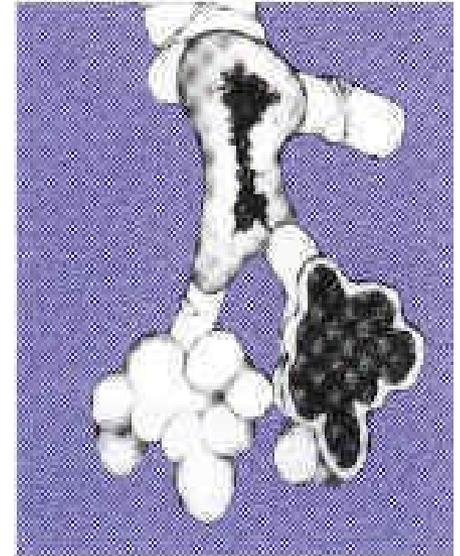
EFISEMA PULMONAR



DEFINICIÓN

Estado de un tejido distendido por gases, especialmente la presencia de aire en el tejido celular subcutáneo o pulmonar.

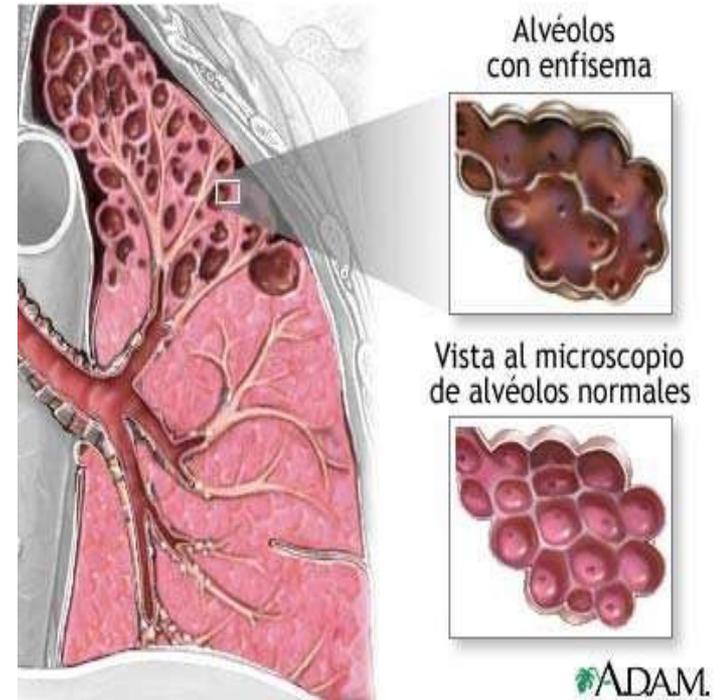
El enfisema pulmonar es un trastorno pulmonar caracterizado por hiperinsuflación con alteraciones destructivas de las paredes alveolares que conduce a la pérdida de elasticidad pulmonar y disminución del intercambio gaseoso..



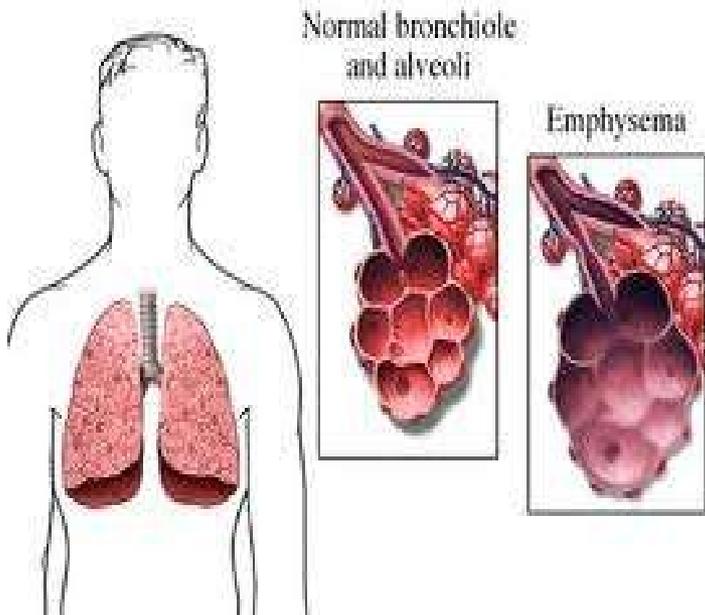
ENFISEMA

ETIOLOGÍA

- El **consumo de cigarrillos** es la causa más común del enfisema. El humo del tabaco y otros contaminantes provocan la liberación de químicos desde los pulmones que dañan las paredes de los alvéolos.
- El daño empeora con el paso del tiempo. Las personas que padecen esta enfermedad tienen alvéolos en los pulmones que son incapaces de llenarse con aire fresco, lo cual afecta el suministro de **oxígeno** al cuerpo.



EXISTEN 4 TIPOS DE EFISEMA PULMONAR



- Enfisema panacinar (panlobulillar).
- Enfisema acinar proximal (centrolobulillar, centroacinar).
- Enfisema acinar distal (paraseptal).
- Enfisema acinar irregular (paracicatrizar).

FACTORES DE RIESGO

La enfermedad es mas frecuente en los hombresespecialmente en aquellos de edad avanzada , y se ve favorecida por numerosos factores :

- Disminución de la elasticidad pulmonar debida a la edad.
- Bronquitis Crónica.
- Asma.
- Bronconeumonias repetidas.
- Silicosis.
- Tuberculosis pulmonar.



SINTOMAS

- Dificultad para respirar.
- Tos crónica, con o sin producción de esputo.
- Sibilancias.
- Capacidad reducida para hacer ejercicio.



Otros síntomas adicionales que se pueden asociar con la enfermedad son los siguientes

- Ansiedad.
- Pérdida de peso involuntaria.
- Hinchazón de tobillos, pies y piernas.
- Fatiga.

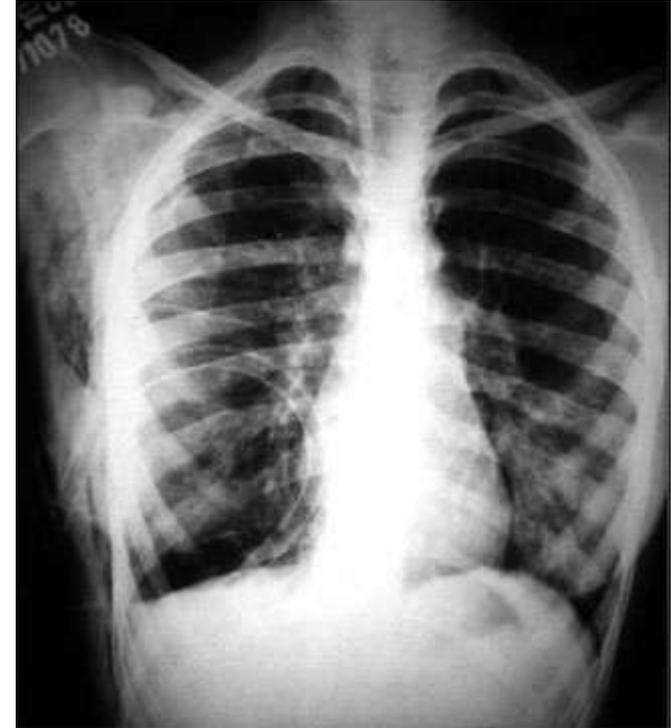


DIAGNOSTICO

- Un examen físico puede mostrar sibilancias, disminución de los sonidos respiratorios o exhalación prolongada (la exhalación toma más del doble que la inspiración).
- El tórax puede presentar forma de tonel. Se pueden presentar signos de una insuficiencia crónica de los niveles de **oxígeno** en la **sangre**.

Los siguientes exámenes ayudan a confirmar el diagnóstico:

- Pruebas de la función pulmonar.
- Radiografía de tórax.
- Gasometría arterial con bajos niveles de oxígeno en sangre (**hipoxemia**) y altos niveles de dióxido de carbono (**acidosis respiratoria**).
- Gammagrafía pulmonar de ventilación/perfusión.
- Tomografía de tórax.



Complicaciones

- Infecciones respiratorias recurrentes.
- Hipertensión pulmonar.
- Cor pulmonale (aumento de tamaño y tensión del lado derecho del corazón).
- Eritrocitosis (aumento en el número de glóbulos rojos).
- Muerte.



TRATAMIENTO

- Las terapéuticas que se aplican son múltiples y muchas de ellas dependen directamente de la voluntad misma del enfermo.
- Además de administrar **antibióticos** para evitar o tratar infecciones broncopulmonares e instaurar una terapia broncodilatadora para mejorar la obstrucción bronquial que a veces se presenta, el sujeto deberá realizar diariamente una oportuna gimnasia respiratoria.

- Dejar de fumar – es el factor más importante para mantener los pulmones sanos.
- Antibióticos para las infecciones bacterianas.
- Medicamentos orales.
- Broncodilatadores y otros medicamentos inhalados.
- Ejercicio – incluyendo ejercicios respiratorios para fortalecer los músculos que se utilizan en la respiración, como parte del programa de rehabilitación pulmonar y para mantener en forma el resto del cuerpo.
- Suplementación de oxígeno mediante botellas portátiles.
- Cirugía de reducción para eliminar una zona de pulmón dañada.
- Trasplante de pulmón.

Prevencion

- 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.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON EFISEMA PULMONAR

- El plan de atención del paciente con **enfisema pulmonar** se concentra en mantener el más alto nivel de función y bienestar posibles.
- El **enfisema pulmonar** es una condición progresiva que no tiene cura, se da una asistencia sintomática que abarca 4 áreas importantes de intervención:
 - Terapia farmacológica.
 - Cambios en la forma de vida.
 - Terapia respiratoria.
 - Ayuda emocional.

- Un régimen farmacológico normal incluye broncodilatadores de la clase de los anticolinérgicos y antibióticos, suministro de O₂.
- La enfermera deberá valorar con sumo cuidado el estado respiratorio del paciente, los signos de deterioro incluyen un incremento en la frecuencia respiratoria y una disminución de la profundidad de la inspiración.

- Una meticulosa terapia e higiene respiratoria son necesarias para mantener la oxigenación y efectividad de las vías respiratorias.
- La terapia de percusión del tórax cada 2 - 4 horas es necesaria durante las exacerbaciones y a menudo hace parte del cuidado rutinario.
- La oxigenoterapia se administra a razón de 2 lt/min, mediante cánula nasal, se
- debe caminar de forma lenta y progresiva.