

EPOC



Clinicas medicas complementarias

Docente: Dr. Ricardo Acuña

Alumna: Nidia Gabriela Valdez Calderón

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad pulmonar inflamatoria crónica que causa la obstrucción del flujo de aire de los pulmones. Los síntomas incluyen dificultad para respirar, tos, producción de moco (esputo) y sibilancias. Típicamente es causado por la exposición a largo plazo a gases irritantes o partículas de materia, más a menudo por el humo del cigarrillo. Las personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas, cáncer de pulmón y varias otras afecciones.

El enfisema y la bronquitis crónica son las dos afecciones más comunes que contribuyen a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Estas dos afecciones suelen ocurrir juntas y su gravedad puede variar entre los individuos con enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

La bronquitis crónica es la inflamación del revestimiento de los bronquios, que llevan el aire hacia y desde los sacos de aire (alvéolos) de los pulmones. Se caracteriza por la tos diaria y la producción de moco (esputo).

El enfisema es una afección en la que los alvéolos al final de los pasajes de aire más pequeños (bronquiolos) de los pulmones se destruyen como resultado de una exposición perjudicial al humo de cigarrillo y otros gases y partículas irritantes.

Aunque la enfermedad pulmonar obstructiva crónica es una enfermedad progresiva que empeora con el tiempo, es tratable. Con un manejo adecuado, la mayoría de las personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica pueden lograr un buen control de los síntomas y la calidad de vida, así como reducir el riesgo de otras afecciones asociadas.

Síntomas

Los síntomas de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica no suelen aparecer hasta que se produce un daño pulmonar significativo y suelen empeorar con el tiempo, sobre todo si la exposición al tabaco continúa.

Los signos y síntomas de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica pueden incluir los siguientes:

- Falta de aire, especialmente durante la actividad física
- Sibilancia
- Opresión del pecho
- Una tos crónica que puede producir mucosidad (esputo) que puede ser clara, blanca, amarilla o verdosa
- Infecciones respiratorias frecuentes
- Falta de energía
- Pérdida de peso involuntaria (en etapas posteriores)

- Hinchazón en tobillos, pies o piernas

Causas

La principal causa de la EPOC en los países desarrollados es el tabaquismo. En el mundo en desarrollo, la EPOC se produce a menudo en personas expuestas a los gases de la quema de combustible para cocinar y calentar en hogares mal ventilados.

Solo algunos fumadores crónicos desarrollan una aparente EPOC, aunque muchos fumadores con largos historiales de tabaquismo pueden desarrollar una función pulmonar reducida. Algunos fumadores desarrollan afecciones pulmonares menos comunes. Pueden ser diagnosticados erróneamente como enfermos de EPOC hasta que se realice una evaluación más completa.

Causas de la obstrucción de las vías respiratorias

Las causas de la obstrucción de las vías respiratorias incluyen lo siguiente:

- Enfisema. Esta enfermedad pulmonar causa la destrucción de las frágiles paredes y fibras elásticas de los alvéolos. Las pequeñas vías respiratorias se colapsan al exhalar, lo que afecta al flujo de aire que sale de los pulmones.
- Bronquitis crónica. Con esta afección, los bronquios se inflaman y se estrechan y los pulmones producen más moco, lo que puede bloquear aún más los tubos estrechados. Desarrollas una tos crónica para tratar de despejar tus vías respiratorias.

Factores de riesgo

Los factores de riesgo de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica incluyen lo siguiente:

- Exposición al humo del tabaco. El factor de riesgo más significativo para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica es el consumo de cigarrillos a largo plazo. Cuanto más años fumes y más paquetes fumes, mayor será el riesgo. Los fumadores de pipa, los fumadores de cigarros y los fumadores de marihuana también pueden estar en riesgo, así como las personas expuestas a grandes cantidades de humo de segunda mano.
- Personas con asma. El asma, una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias, puede ser un factor de riesgo para desarrollar enfermedad pulmonar obstructiva crónica. La combinación de asma y fumar aumenta el riesgo de enfermedad pulmonar obstructiva crónica incluso más.
- Exposición ocupacional a polvos y sustancias químicas. La exposición a largo plazo a los gases de sustancias químicas y al polvo en el lugar de trabajo puede irritar e inflamar los pulmones.

- Exposición a los gases de la quema de combustible. En el mundo en desarrollo, las personas expuestas a los gases de la quema de combustible para cocinar y calentar en hogares mal ventilados corren un mayor riesgo de desarrollar enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- Genética. El poco común trastorno genético de deficiencia de alfa-1-antitripsina es la causa de algunos casos de enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Es probable que otros factores genéticos hagan que ciertos fumadores sean más susceptibles a la enfermedad.

Diagnostico

Es común que se cometan errores en el diagnóstico de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Muchas personas que tienen enfermedad pulmonar obstructiva crónica pueden no ser diagnosticadas hasta que la enfermedad esté avanzada.

Para diagnosticar tu afección, el médico revisará tus signos y síntomas, analizará tus antecedentes médicos y familiares, y conversará sobre cualquier exposición que hayas tenido a irritantes pulmonares, especialmente a humo de cigarrillo. El médico puede solicitar varias pruebas para diagnosticar tu afección.

Entre las pruebas, se pueden incluir las siguientes:

- Pruebas de la función pulmonar. Estas pruebas miden la cantidad de aire que puedes inhalar y exhalar, y si tus pulmones suministran suficiente oxígeno a tu sangre. Durante la prueba más común, llamada espirometría, soplas en un tubo grande conectado a una máquina pequeña para medir cuánto aire pueden contener los pulmones y con qué rapidez pueden expulsarlo. Otras pruebas incluyen la medición del volumen pulmonar y la capacidad de difusión, la prueba de caminata de seis minutos y la oximetría de pulso.
- Rayos X del tórax. Una radiografía de tórax puede mostrar enfisema, una de las principales causas de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Los rayos X también pueden descartar otros problemas pulmonares o insuficiencia cardíaca.
- Tomografía computarizada. La tomografía computarizada de los pulmones puede ayudar a detectar el enfisema y determinar si la cirugía para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica podría ser una buena opción para ti. Las tomografías computarizadas también pueden usarse para detectar el cáncer de pulmón.

- Análisis de gas de la sangre arterial. Este análisis de sangre mide lo bien que los pulmones llevan el oxígeno a la sangre y eliminan el dióxido de carbono.

Tratamiento

Muchas personas con EPOC tienen formas leves de la enfermedad para las que se necesita poca terapia aparte de dejar de fumar. Incluso en las etapas más avanzadas de la enfermedad, existe una terapia eficaz que puede controlar los síntomas, retrasar la progresión, reducir el riesgo de complicaciones y exacerbaciones, y mejorar la capacidad de llevar una vida activa.

Dejar de fumar

El paso más esencial en cualquier plan de tratamiento para la EPOC es dejar de fumar. Dejar de fumar puede evitar que la EPOC empeore y reduzca tu capacidad de respirar. Pero dejar de fumar no es fácil. Y esta tarea puede parecer particularmente desalentadora si has intentado dejarlo y no has tenido éxito.

Habla con el médico sobre los productos de reemplazo de nicotina y los medicamentos que podrían ayudar, así como sobre cómo manejar las recaídas.

Broncodilatadores

Los broncodilatadores son medicamentos que suelen venir en inhaladores, que relajan los músculos alrededor de las vías respiratorias. Esto puede ayudar a aliviar la tos y la falta de aire, y facilitar la respiración. Según la gravedad de tu enfermedad, es posible que necesites un broncodilatador de acción corta antes de las actividades y un broncodilatador de acción prolongada que utilices todos los días, o ambos.

Entre los ejemplos de broncodilatadores de acción corta se incluyen:

- Albuterol (ProAir HFA, Ventolin HFA, otros)
- Ipratropio (Atrovent HFA)
- Levalbuterol (Xopenex)

Esteroides inhalables

Los corticosteroides inhalados pueden reducir la inflamación de las vías respiratorias y ayudar a prevenir las exacerbaciones. Los efectos secundarios pueden incluir moretones, infecciones orales y ronquera. Estos medicamentos son útiles para las personas con exacerbaciones frecuentes de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Los ejemplos de esteroides inhalados incluyen:

- Fluticasona (Flovent HFA)
- Budesonida (Pulmicort Flexhaler)

Inhaladores combinados

Algunos medicamentos combinan broncodilatadores y esteroides inhalados. Entre los ejemplos de estos inhaladores de combinación se incluyen:

- Fluticasona y vilanterol (Breo Ellipta)
- Fluticasona, umeclidinio y vilanterol (Trelegy Ellipta)
- Formoterol y budesonida (Symbicort)
- Salmeterol y fluticasona (Advair HFA, AirDuo Digihaler, otros)

Esteroides orales

En el caso de personas que experimentan períodos en los que su enfermedad pulmonar obstructiva crónica se vuelve más grave, lo que se conoce como exacerbación aguda moderada o grave, los cursos cortos (por ejemplo, cinco días) de corticosteroides orales pueden prevenir un mayor empeoramiento de la enfermedad. Sin embargo, el uso a largo plazo de estos medicamentos puede tener efectos secundarios graves, como aumento de peso, diabetes, osteoporosis, cataratas y un mayor riesgo de infección.

Inhibidores de la fosfodiesterasa 4

Un medicamento aprobado para personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica grave y síntomas de bronquitis crónica es el roflumilast (Daliresp), un inhibidor de la fosfodiesterasa 4. Este medicamento disminuye la inflamación de las vías respiratorias y las relaja. Los efectos secundarios más comunes incluyen diarrea y pérdida de peso.

Complicaciones

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica puede causar muchas complicaciones, incluidas las siguientes:

- Infecciones respiratorias. Las personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica son más propensas a resfriarse, a la gripe y a la neumonía. Cualquier infección respiratoria puede dificultar mucho más la respiración y podría causar más daño al tejido pulmonar.
- Problemas cardíacos. Por razones que no se comprenden del todo, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica puede aumentar el riesgo de enfermedades cardíacas, incluido el ataque cardíaco.
- Cáncer de pulmón. Las personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de pulmón.
- Presión arterial alta en las arterias pulmonares. La enfermedad pulmonar obstructiva crónica puede causar presión arterial alta en las arterias que llevan la sangre a los pulmones (hipertensión pulmonar).

- Depresión. La dificultad para respirar puede impedirle hacer las actividades que le gustan. Y tratar con una enfermedad grave puede contribuir al desarrollo de la depresión.