



GUÍA RÁPIDA SOBRE LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA



U.S. Department of Health and Human Services
National Institutes of Health
National Heart, Lung, and Blood Institute

LEARN MORE
BREATHE BETTER



La EPOC, o enfermedad pulmonar obstructiva crónica, es una enfermedad pulmonar grave que con el tiempo dificulta la respiración.

Otros nombres de la EPOC son bronquitis crónica o enfisema.

La EPOC, una de las principales causas de muerte, afecta a millones de estadounidenses y provoca discapacidad a largo plazo.

La EPOC suele afectar a personas mayores de 40 años que...

- Tienen antecedentes de tabaquismo
- Han estado expuestas a largo plazo a irritantes pulmonares como la contaminación del aire, gases químicos o el polvo del ambiente o del lugar de trabajo
- Padecen una enfermedad genética rara denominada deficiencia de alfa-1 antitripsina (AAT)
- Tiene una combinación de cualquiera de los anteriores

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO DE LA EPOC



Antecedentes de **TABAQUISMO**



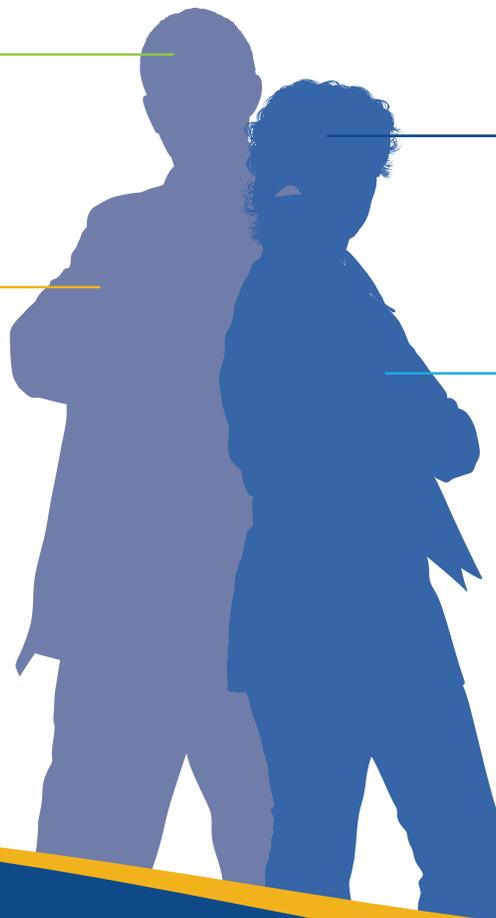
ENFERMEDAD GENÉTICA RARA
denominada deficiencia de alfa-1 antitripsina (AAT)



EDAD
más de 40



Exposición a irritantes pulmonares a **LARGO PLAZO**



¿QUÉ ES LA EPOC?

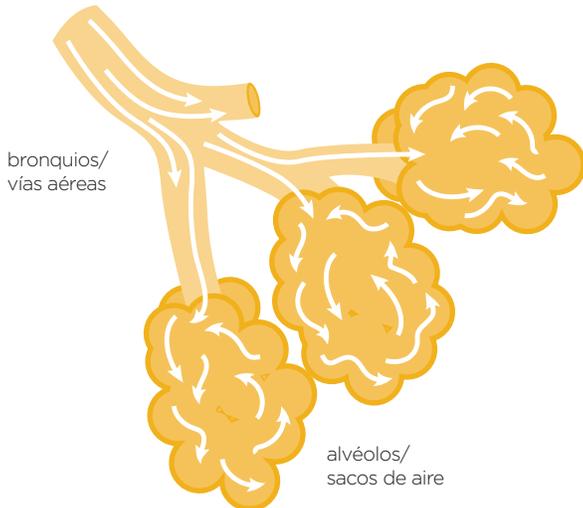


Para entender qué es la EPOC, primero debemos comprender cómo funciona la respiración y los pulmones:

Cuando se inhala, el aire desciende por la tráquea hasta unos conductos pulmonares denominados bronquios o vías respiratorias. Dentro de los pulmones, los bronquios se ramifican en miles de tubos más pequeños y finos llamados bronquiolos. Estos tubos terminan en grupos de pequeños sacos de aire redondos llamados alvéolos.

Pequeños vasos sanguíneos llamados capilares atraviesan las paredes de los alvéolos. Cuando el aire llega a los alvéolos, el oxígeno pasa a través de sus paredes a la sangre de los capilares. Al mismo tiempo, el dióxido de carbono (el gas residual de la respiración) pasa de los capilares a los alvéolos. Este proceso se denomina **intercambio gaseoso**.

INTERCAMBIO GASEOSO EN UN PULMÓN

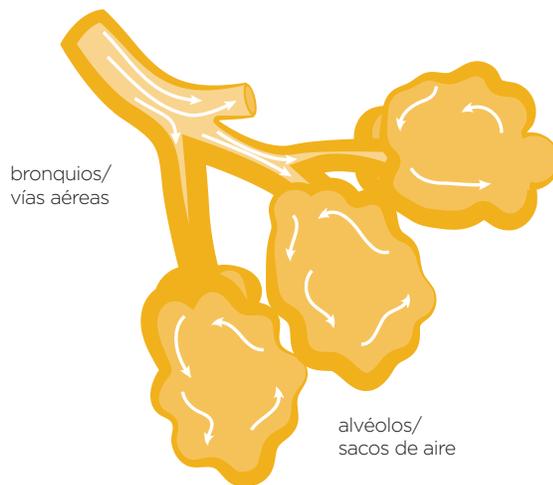


Las vías respiratorias y los alvéolos son elásticos. Al inspirar, cada alvéolo se llena de aire como un pequeño globo. Al exhalar, los alvéolos se desinflan y el aire sale.

En la EPOC, entra y sale menos aire de las vías respiratorias debido a una o varias de las siguientes causas:

- Las vías respiratorias y los alvéolos pierden su elasticidad.
- Las paredes entre muchos de los alvéolos se destruyen.
- Las paredes de las vías respiratorias se engrosan y se inflaman.
- Las vías respiratorias producen más mucosidad de lo normal, lo que puede obstruirlas.

LA EPOC DISMINUYE EL FLUJO DE AIRE Y EL INTERCAMBIO DE GASES EN LOS PULMONES



¿CÓMO AFECTA LA EPOC A LA RESPIRACIÓN?



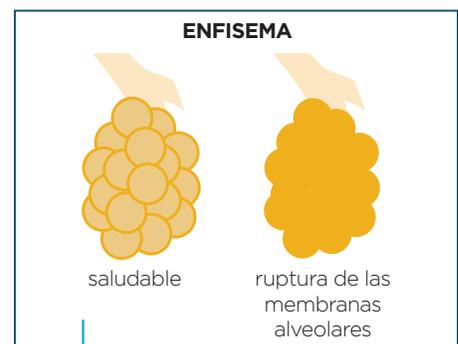
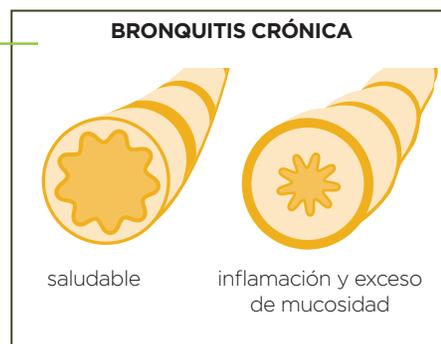
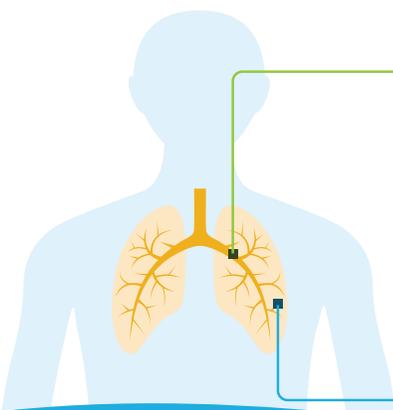
En el enfisema, las paredes entre muchos de los alvéolos están dañadas. Como consecuencia, los alvéolos pierden su forma y se vuelven flácidos. Este daño también puede destruir las paredes de los alvéolos, lo que hace que haya menos alvéolos y sean más grandes, en lugar de muchos más pequeños. Si esto ocurre, se reduce el intercambio de gases en los pulmones.

En la bronquitis crónica, el revestimiento de las vías respiratorias se irrita e inflama constantemente. Esto provoca el engrosamiento del revestimiento. Se forma mucha mucosidad espesa en las vías respiratorias, lo que dificulta la respiración.

La mayoría de las personas que padecen EPOC presentan una combinación variable de enfisema y bronquitis crónica. Por ello, el término general “EPOC” es más preciso.

Algunas personas que padecen de asma también pueden desarrollar EPOC. El asma es una enfermedad pulmonar crónica (de larga duración) que inflama y estrecha las vías respiratorias. Los tratamientos contra el asma suelen revertir la inflamación y el estrechamiento. Sin embargo, en presencia de EPOC, se pierde gran parte de la reversibilidad.

ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA



Al principio, la EPOC no puede causar síntomas o causar solo síntomas leves.

A medida que la enfermedad empeora, los síntomas suelen agravarse. Cuando los síntomas son leves, es posible que no se perciban de inmediato y que las personas adapten su estilo de vida para facilitar la respiración. Por ejemplo, usar el ascensor en lugar de las escaleras.

LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS MÁS COMUNES DE LA EPOC INCLUYEN:



TOS CONSTANTE



FALTA DE AIRE
al realizar actividades cotidianas



NO PUEDE RESPIRAR PROFUNDAMENTE



EXCESO DE ESPUTO



SIBILANCIAS

EPOC: ENFISEMA, BRONQUITIS CRÓNICA Y SÍNTOMAS



El diagnóstico de la EPOC se basa en lo siguiente:

- **Signos y síntomas:** tos crónica, exceso de esputo
- **Antecedentes personales y médicos:** antecedentes de tabaquismo o exposición a irritantes pulmonares, como el humo de segunda mano, la contaminación del aire, los gases químicos o el polvo
- **Resultados de las pruebas:** pruebas de función pulmonar, espirometría

Las pruebas de función pulmonar miden la cantidad de aire que se inhala y exhala, la rapidez con la que se exhala el aire y la capacidad de los pulmones para transportar oxígeno a la sangre.

La principal prueba de función pulmonar para la EPOC es la espirometría, pero también pueden utilizarse otras pruebas, como la prueba de capacidad de difusión pulmonar. La espirometría puede detectar la EPOC antes de que los síntomas se agraven. Se trata de una prueba respiratoria sencilla y no invasiva que mide la cantidad de aire que una persona puede exhalar de los pulmones (volumen) y la rapidez con que puede hacerlo (flujo). La prueba ayuda a detectar la EPOC y su gravedad y también puede averiguar si otras afecciones, como el asma o la insuficiencia cardíaca, están causando los síntomas.

Otras pruebas pueden incluir:

- Radiografía de tórax o tomografía computarizada de tórax
- Gasometría arterial



Actualmente no existe cura para la EPOC. Los cambios en el estilo de vida y los tratamientos pueden mejorar mucho la calidad de vida del paciente y permitirle mantenerse más activo y ralentizar la progresión de la enfermedad.

Las opciones de tratamiento pueden incluir:

- Medicamentos: broncodilatadores, esteroides inhalados, agentes antiinflamatorios
- Rehabilitación pulmonar
- Entrenamiento para la actividad física
- Suplementos de oxígeno
- Cirugía

Los cambios en el estilo de vida pueden incluir:

- Evitar los irritantes pulmonares, como el humo y los contaminantes
- Recibir cuidados continuos, incluyendo:
 - Visitar regularmente a un profesional de la salud
 - Tomar los medicamentos según lo prescrito
 - Vacunarse contra la gripe (influenza), el neumococo y la COVID-19 según las recomendaciones de un profesional de la salud
- Controlar las actividades y los síntomas
- Prepararse para los brotes de la enfermedad



EPOC: OPCIONES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Para obtener más información y recursos, visite el sitio web ***Learn More Breathe Better***[®] del Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre en COPD.nhlbi.nih.gov (en inglés).



NIH Publication No. 23-HL-8181S
August 2023

**LEARN MORE
BREATHE BETTER[®]**

Learn More Breathe Better[®] is a registered trademark of HHS.