

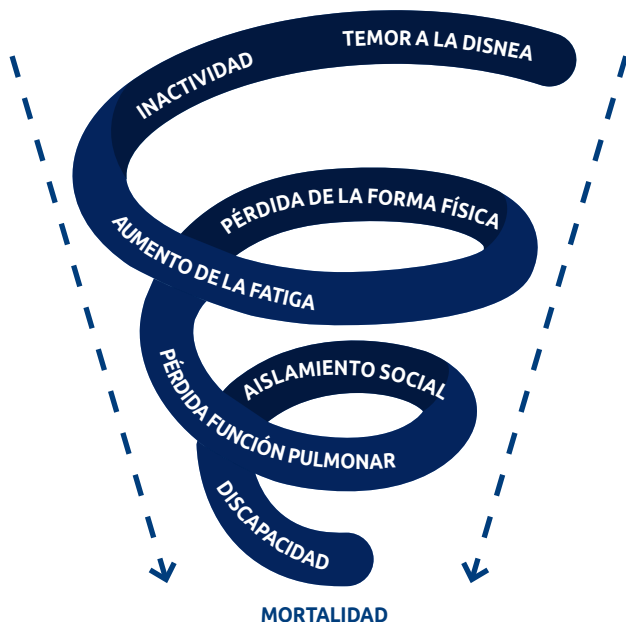
¿Tienes EPOC?

¡Que nada te detenga
ante la EPOC!

¿Qué es la EPOC?

Las siglas EPOC significan **Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica**. Es una enfermedad **respiratoria** y se caracteriza por una **dificultad del paso del aire debido a una inflamación en el interior de los bronquios**^{1,2}. Esta inflamación provoca una sensación de falta de aire y **se produce fundamentalmente por la inhalación de humo de tabaco**³. Otras causas son la inhalación de gases tóxicos como la contaminación ambiental y profesional².

Con el tiempo, la EPOC puede causar otras complicaciones como **pérdida de peso** y de **masa muscular, desnutrición, intolerancia al ejercicio, ansiedad, osteoporosis...** que deberán tenerse en cuenta y tratarse³.

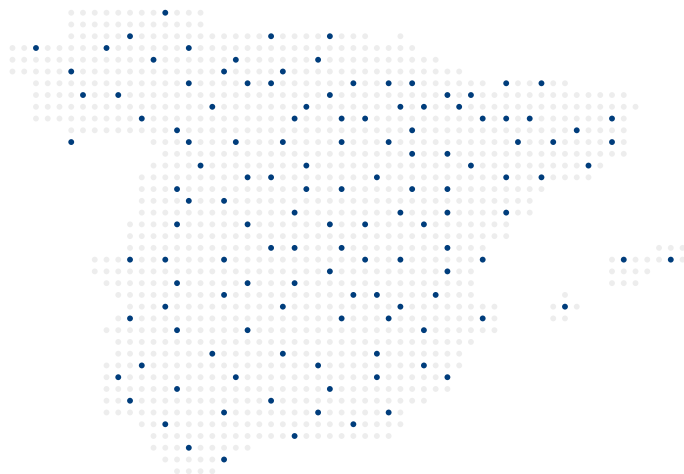


¿A cuánta gente afecta?

Según EPISCAN II, **la EPOC la padece casi el 12% de la población española** mayor de 40 años⁴.



11,8%
de la población
mayor de 40 años



Mujeres **9,4%**   Hombres **14,6%**
mayores de 40

Asimismo, en los últimos años han **incrementado** los casos de **EPOC en mujeres** debido al aumento del consumo de tabaco en las últimas décadas⁵.

¿Cuáles son los síntomas típicos de la EPOC?

La EPOC se caracteriza por una **reducción del flujo de aire de forma continuada**. Los síntomas más frecuentes son¹⁻³:



Disnea

La **disnea** (ahogo o sensación de falta de aire) es el **principal síntoma de la EPOC**. Aparece en fases más avanzadas de la enfermedad y se desarrolla de forma progresiva hasta limitar las actividades de la vida diaria.



Tos crónica

La **tos crónica**, con más frecuencia por las **mañanas**.



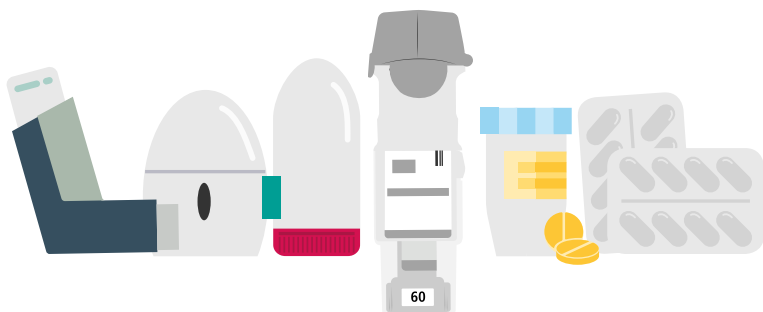
Expectoración (con mucosidad)

El cambio de color de la **expectoración** o el **aumento de su cantidad** serán signos de alarma característicos de una **infección respiratoria**.

¿Cómo se trata la EPOC?

La EPOC es una enfermedad **prevenible**, ya que la principal causa de su aparición es el tabaco. Aunque no es una enfermedad curable, sí es **tratable**, ya que existen tratamientos que pueden retrasar su progresión³.

El tratamiento ayuda a **controlar los síntomas**, como la **falta de aire** o la **fatiga**, y mejora el **estado de salud**³. Los medicamentos más importantes para la EPOC son^{3,6}:



Los **broncodilatadores** y los **corticoides**

Estos tratamientos **abren las vías respiratorias**, puesto que relajan los músculos bronquiales o reducen la inflamación^{3,6}.

No infravalores tus síntomas

Las personas con EPOC tienden a **subestimar sus síntomas** atribuyéndolos al tabaco, y a adaptarse a la enfermedad. Incluso en las fases leves, estas personas pueden **limitar sus actividades** y **adaptarse** a lo que no les provoca malestar para evitar los síntomas⁷.

Aunque estés tomando medicación para la EPOC, es importante...

...no esperar a dejar de hacer tus tareas cotidianas.

Acude al médico si notas que empeoran los síntomas de la EPOC.

¿Te quedas atrás cuando paseas con gente de tu edad?



¿Te ahogas cuando juegas con tu nieto?



¿Tienes que descansar cuando vuelves de hacer la compra?

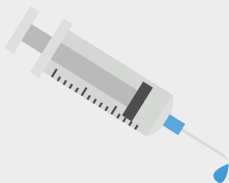


¿Qué puedo hacer yo para controlar y afrontar mejor la enfermedad?

Hay muchas acciones que están **en tus manos** y que pueden ayudar a controlar y mejorar la enfermedad.



Dejar de fumar es probablemente **el mejor tratamiento** que se puede realizar para controlar la enfermedad, así como evitar la exposición al tabaco en los **fumadores pasivos**^{3,8}. Este factor cobra una relevancia vital en las personas con EPOC: es la medida más efectiva para disminuir la **mortalidad, mejorar los síntomas respiratorios y disminuir los ingresos hospitalarios**⁹. Además, los beneficios son inmediatos, puesto que dejar de fumar mejora la salud y la calidad de vida^{3,8}.



El **virus de la gripe** puede provocar un empeoramiento de la EPOC. La mejor prevención es la **vacuna neumocócica**^{3,8}.

Mantener una vida activa y hacer ejercicio es muy beneficioso para evitar la progresión de la enfermedad. La actividad física provoca que disminuya la necesidad de oxígeno y por tanto, que se **mejore la musculatura y las articulaciones**. Como resultado se **reducen los síntomas de la EPOC**, especialmente la disnea^{3,8}.



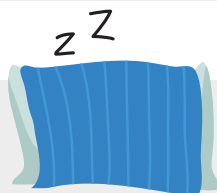
La EPOC convive a menudo con **comorbilidades** como enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, osteoporosis, diabetes, ansiedad, etc. Es **importante tener “controladas”** estas enfermedades porque pueden agravar la EPOC y empeorar la calidad de vida^{3,8}.



Mantener un peso adecuado^{3,8}. La obesidad se relaciona con un peor pronóstico y calidad de vida para las personas con EPOC¹⁰; no obstante, el déficit de peso también contribuye negativamente en la enfermedad^{3,8}.



No realizar el tratamiento como se ha prescrito **puede influir negativamente** en la enfermedad. Es imprescindible **seguir siempre las indicaciones** que proporciona el médico y acudir a todas las **visitas programadas**^{3,8}.



Dormir bien es importante para renovar la energía. Si existen problemas de sueño, ronquidos, somnolencia durante el día o irritabilidad, se debe consultar con el médico^{3,8}.

La EPOC incrementa el **riesgo de depresión, estrés y ansiedad** y, al mismo tiempo, estas enfermedades incrementan los síntomas de EPOC. Aprender a hacer frente al **estrés** y a la **ansiedad** y buscar un profesional para tratar la **depresión**, puede ayudar a mejorar esta enfermedad y a sentirse mejor en general^{3,8}.



Seguir haciendo **actividades de ocio fuera del entorno habitual** es posible. Sin embargo, es importante planificarse y pedir consejo al médico^{3,8}.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Burden of COPD. Disponible en: <http://www.who.int/respiratory/copd/burden/en/>.
2. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease. 2021 report. Disponible en: <https://goldcopd.org/2021-gold-reports/>.
3. Convivir con la EPOC. Fundación Española del Pulmón – SEPAR. Editorial Respira. Disponible en: https://issuu.com/separ/docs/convivir_con_la_epoc.
4. Soriano JB, *et al.* Prevalence and Determinants of COPD in Spain: EPISCAN II. *Arch Bronconeumol.* 2021;57(1):61–69.
5. Alonso T, *et al.* Chronic obstructive pulmonary disease in Women. Is it Different? *Arch Bronconeumol.* 2017;53(4):222-227.
6. Miravittles M, *et al.* Actualización 2021 de la Guía Española de la EPOC (GesEPOC). Tratamiento farmacológico de la EPOC estable. *Arch Bronconeumol.* 2021 Mar 17;S0300-2896(21)00103-4. English, Spanish. doi: 10.1016/j.arbres.2021.03.005.
7. van der Molen T, *et al.* COPD management: role of symptom assessment in routine clinical practice. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* 2013;8:461-71.
8. Controlando la EPOC... Fundación Española del Pulmón – SEPAR. Editorial Respira. Disponible en: http://issuu.com/separ/docs/controlando_la_epoc.?mode=window&-backgroundColor=%23222222.

9. Kwak MJ, *et al.* National Trends in Smoking Cessation Medication Prescriptions for Smokers With Chronic Obstructive Pulmonary Disease in the United States, 2007-2012. *J Prev Med Public Health.* 2018;51(5):257-262.
10. Lambert AA, *et al.* Obesity Is Associated With Increased Morbidity in Moderate to Severe COPD. *Chest.* 2017;151(1):68-77.
11. Macario CC, *et al.* La disnea en la EPOC. *Arch Bronconeumol.* 2005;41(Supl 3):24-32.

¿Te has preguntado alguna vez si...

...cuando sales a caminar tienes que pararte¹¹?

...te cuesta seguir el ritmo de las personas de tu edad¹¹?

Si tu respuesta es afirmativa consulta a tu médico aunque ya estés en tratamiento

Con la colaboración de



www.fisioterapiarespiratoria.org

www.apepoc.es