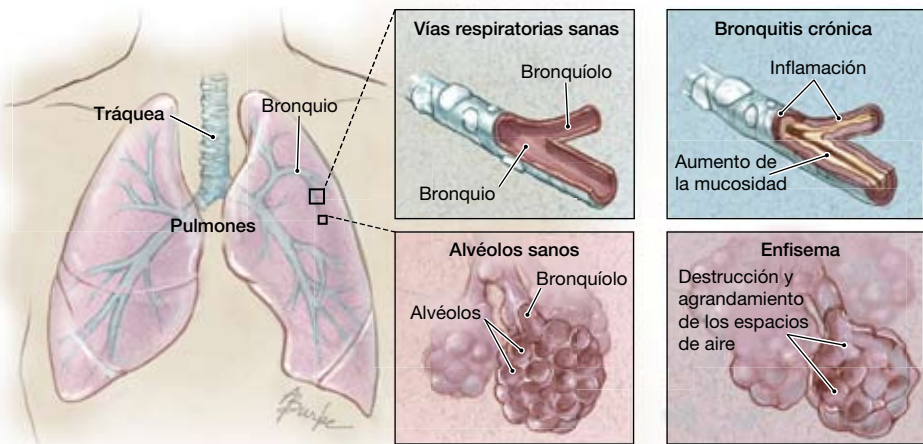


Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Uno de los trastornos pulmonares más comunes en los adultos es la **enfermedad pulmonar obstructiva crónica** (chronic obstructive pulmonary disease, COPD), un término que se utiliza para incluir la **bronquitis crónica** y el **enfisema**. En las vías respiratorias de los pulmones (denominadas **bronquios** y **bronquiólos**), se produce una obstrucción causada por la inflamación de las vías respiratorias y el exceso de mucosidad, que hacen que disminuya el flujo de aire. En última instancia, esto provoca que lleguen menores cantidades de oxígeno a los tejidos del cuerpo. En el enfisema, a su vez, se produce una destrucción de los alvéolos (pequeños sacos donde se lleva a cabo el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono). Tanto el enfisema como la bronquitis crónica pueden ocurrir al mismo tiempo en una persona. La COPD es una de las causas principales de muerte en los países desarrollados, y afecta a hombres y mujeres. El tabaquismo es la causa de la COPD en la mayoría de los casos y representa entre el 80 y 90% de las muertes relacionadas con la COPD. El número de JAMA del 26 de noviembre de 2008 incluye un artículo acerca de la COPD.



TRATAMIENTO

- ¡Dejar de fumar! Este es el paso más importante para tratar la COPD (o cualquier otra neumopatía).
- Se pueden recetar medicamentos, incluidos los broncodilatadores (para dilatar las vías respiratorias), los corticoesteroides inhalados (para reducir la inflamación de las vías respiratorias) y los antibióticos (que se utilizan para tratar la infección, en caso de haberla). Generalmente, se utilizan varios medicamentos combinados para tratar la COPD.
- Algunas personas pueden necesitar terapia con oxígeno durante la noche, mientras realizan actividades o, en algunos casos, en forma permanente.
- La rehabilitación pulmonar, incluido el ejercicio, puede aumentar el **estado funcional** (capacidad para realizar actividades diarias).
- Para las personas que sufren de COPD se recomiendan las vacunas para prevenir la gripe y las enfermedades neumocócicas.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- American Lung Association (Asociación Americana del Pulmón) www.lungusa.org
- National Heart, Lung, and Blood Institute (Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre) www.nhlbi.nih.gov
- American Thoracic Society (Sociedad Torácica Americana) www.thoracic.org

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Respiración entrecortada
- Tos
- Producción de esputo
- Sibilancia
- Disminución de los niveles de oxígeno en la sangre y aumento de los niveles de dióxido de carbono
- Intolerancia al ejercicio

DIAGNÓSTICO Y PRUEBAS

La medición de los volúmenes respiratorios, denominada **espirometría**, es la prueba más importante para la COPD. Puede indicarse un **broncodilatador** (un medicamento que ayuda a relajar los músculos de las vías respiratorias y a abrir los bronquiólos) para observar si mejoran las medidas espirométricas de una persona. La **prueba de gases en sangre arterial** (sangre extraída de una arteria en lugar de una vena) muestra los niveles de oxígeno y dióxido de carbono en el torrente sanguíneo. La **oximetría de pulso**, una herramienta no invasiva que se utiliza a diario en las unidades de cuidados intensivos y durante cualquier tipo de anestesia, mide la saturación de oxígeno en la hemoglobina, que refleja la cantidad de oxígeno presente en el torrente sanguíneo. La radiografía de tórax se utiliza para determinar la cantidad de daño que la COPD le ha provocado al pulmón y a su vez puede indicar la presencia de **neumonía** (infección pulmonar) u otros tipos de procesos que corresponden a neumopatías.

INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en www.jama.com. Muchas están disponibles en inglés y español. Se publicó una Hoja para el Paciente sobre la evaluación de la función pulmonar en el número del 16 de mayo de 2007; otra sobre el asma en personas adultas en el número del 21 de julio de 2004; y otra sobre cómo dejar de fumar en el número del 12 de diciembre de 2007.

Fuentes: National Heart, Lung, and Blood Institute; American Heart Association

Janet M. Torpy, MD, Redactora

Alison E. Burke, MA, Ilustradora

Richard M. Glass, MD, Editor

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales, para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpressiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.

JAMA
COPIA PARA
SUS PACIENTES