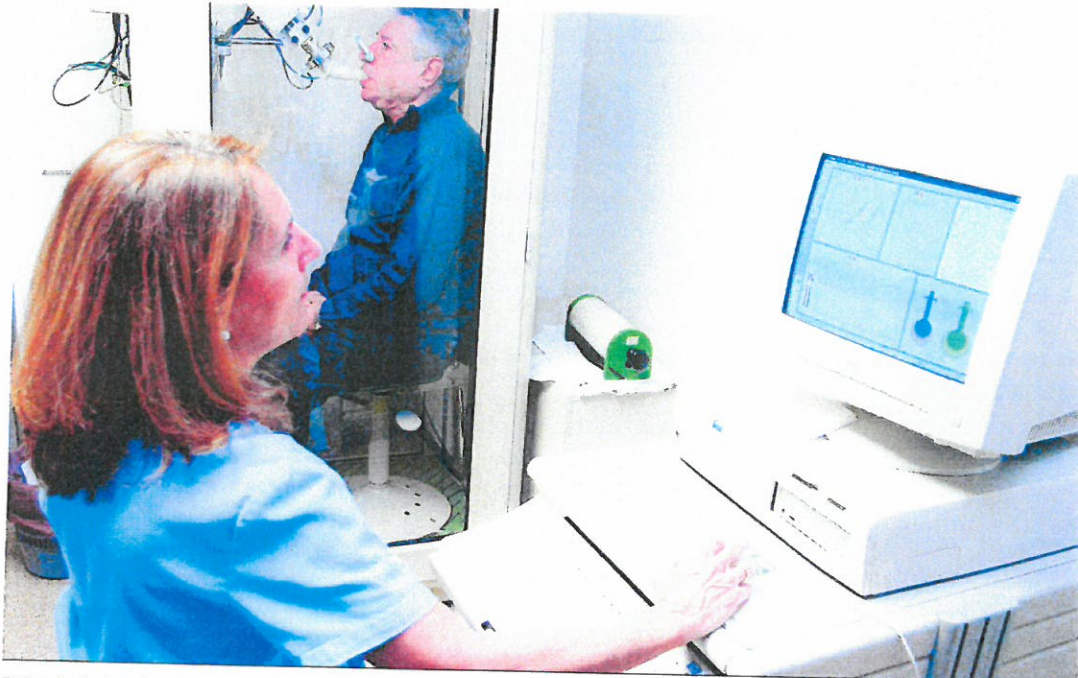


¿Qué debemos conocer sobre el asma y la EPOC?

- Ambas son patologías crónicas en las que hay un proceso obstructivo de los bronquios pero existen diferencias importantes
- Conocer bien su origen mejora el control de la enfermedad



El diagnóstico de ambas patologías se realiza mediante una prueba diagnóstica denominada espirometría.

JUAN CARLOS VÁZQUEZ

DR. PABLO PANERO HIDALGO

Médico de Familia en la UGC Orgiva (Granada)



Las enfermedades del aparato respiratorio constituyen un serio problema para la salud pública siendo las patologías más prevalentes el ASMA y la EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica). Pero ¿sabemos en qué consisten? Las dos son patologías crónicas en las que hay un proceso obstructivo de los bronquios, pero existen varias diferencias entre ambas.

El asma es un problema respiratorio crónico que puede afectar a todas las edades (sobre todo en la infancia) cuya obstrucción es variable en intensidad y duración, pudiendo desaparecer espontáneamente o con tratamiento (lo que entendemos como reversibilidad). Su prevalencia

CONSEJOS PARA PACIENTES

ASMA

Conocer la enfermedad, prevenir las crisis

A diferencia de la EPOC que cursa de forma progresiva, en el Asma, la sintomatología aparece súbitamente, lo que entendemos por "crisis asmática", cuya severidad vendrá dada por la intensidad de los síntomas que la persona tenga. Es por esto, que el asmático debe procurar evitar estos factores desencadenantes. El asmático deberá reconocer qué situaciones o ambientes le provocan empeoramiento de su enfermedad para poder prevenir los episodios y mejorar su calidad de vida.

Evitar irritantes y contaminantes

Evitar irritantes ambientales (humos, olores fuertes, polvos) y pólenes (no dormir con la ventana

abierta, mantener las ventanas del vehículo cerradas mientras se viaja, evitar tener animales que suelten pelo o plumas). Asimismo no usar calefacción contaminante (braseros, estufas de butano, etc).

Otras medidas de prevención

El tabaco es el principal responsable de las patologías pulmonares. La prevención más elemental es no fumar y evitar, en el caso de los más pequeños, la exposición al humo del tabaco. Asimismo, como grupo de riesgo se aconseja la vacunación antigripal todos los años.

Entender los síntomas para favorecer el autocontrol

Conocer los síntomas cuando se inicie una crisis a fin de tratarla precozmente con inhaladores favoreciendo el autocontrol de su enfermedad, es una estrategia clave para las personas con asma.

EPOC

Recomendaciones para personas con EPOC

El abandono del hábito tabáquico es la medida más eficaz para disminuir el riesgo de progresión de la enfermedad. Asimismo, para conservar la salud y ejercitar el sistema broncopulmonar es aconsejable practicar ejercicio físico de modo regular. El ejercicio debe ser adaptado a las características y posibilidades de cada persona. En algunos casos con caminar unos 20 minutos diarios es suficiente. Al igual que con otros grupos de riesgo y personas que padecen patologías crónicas, es aconsejable la vacunación antigripal todos los años. Asimismo, se recomienda mantener un peso adecuado y tener una dieta equilibrada. Fisioterapia respiratoria a fin de conseguir una respiración más eficaz.

(proporción de personas que padece una patología) es variable (por razones desconocidas) dependiendo también del área geográfica donde viva. En España, afecta a cerca de un 11% de los niños entre 6 y 7 años, a un 9% de los adolescentes entre 13 y 14 años y alrededor del 5% a la población adulta. Sin embargo, debemos señalar que esta prevalencia va aumentando progresivamente sin saber cuál es el motivo, aunque se especula que pudiera ser por la contaminación en general. Aparece como consecuencia de una respuesta exagerada de las vías respiratorias (lo que se conoce como hiperreactividad bronquial) ante diversos estímulos tanto alérgicos como no alérgicos, que ocasiona estrechamiento de las vías respiratorias, provocando los síntomas clásicos, como tos seca (particularmente nocturna), opresión torácica, dificultad respiratoria y pitos al respirar durante las crisis, con normalización de esta sintomatología como se ha dicho antes, bien de forma espon-

5%

De los adultos padece asma

En la infancia y la adolescencia la cifra oscila entre el 9% y el 11%

tánea o tras tratamiento.

Existen diversos factores de riesgo que hacen que una persona tenga más probabilidades de desarrollar asma, como padecer atopia o rinitis alérgica, obesidad y el sexo (en la infancia es más frecuente en el varón, en la edad adulta lo es en la mujer). Entre los factores ambientales figuran los alérgenos (en nuestro medio por orden de importancia están los siguientes: ácaros, pólenes, epitelios de animales, hongos, y en un pequeño porcentaje el asma ocupacional y el inducido por alimentos). Otro de los factores ambientales son ciertas infecciones virales en la infancia (sarampión, el virus de la bronquiolitis: virus respiratorio sincitial), sensibilizantes asociados a la profesión (panaderos, granjeros, herbolarios, productos químicos, etc), tabaquismo y la dieta. Hay datos que sugieren que el uso creciente

Diagnóstico a través de la espirometría

Dado que el fundamento de ambas patologías consiste en una obstrucción de las vías respiratorias, el diagnóstico de confirmación lo hacemos midiendo el volumen de aire que espiramos durante unos 6 segundos. Esto lo haremos en el Centro de Salud o en el Hospital mediante una prueba diagnóstica denominada Espirometría. La espirometría mide el flujo de aire a través de un

rómetro. La prueba suele realizarse sentado. Según el tipo de test que se este realizando puede realizarse midiendo la respiración normal o midiendo una inhalación o exhalación forzada tras una respiración profunda. Varios estudios han constatado que la EPOC es una enfermedad altamente infradiagnosticada. Se considera que en torno al 70% de las personas con EPOC no saben que padecen la patología.



J.MARRIÁZ

Es importante verificar que la técnica inhaladora se hace correctamente.

Abordaje y tratamiento basado en el uso de broncodilatadores

El abordaje más eficaz consiste, fundamentalmente, en evitar la exposición a factores de riesgo y desencadenantes tanto para asmáticos como para los que padecen de EPOC. Además de esto, el abordaje clínico precisa que mejoremos la obstrucción de las vías respiratorias mediante el empleo de un medicamento que actúe selectivamente sobre los bronquios. Para ello el tratamiento habitual es el uso de broncodilatadores a través de unos dispositivos denominados inhaladores. Los broncodilatadores ayudan a relajar los músculos que rodean

las vías respiratorias, de manera que facilitan el flujo de aire. Ya que existen varios tipos de inhaladores con distintos mecanismos, el médico será la persona que decida cuál es el dispositivo más adecuado para la patología y el grado de severidad. Asimismo, el médico junto con el personal de enfermería serán encargados de verificar que la técnica inhaladora se hace de forma adecuada para asegurar unos resultados óptimos con dicho tratamiento. Aprender a usarlo bien asegura que se tome la dosis correcta del modo adecuado.



JUAN CARLOS VÁZQUEZ

El tabaquismo es el principal factor causante de las patologías respiratorias.

de alimentos procesados y la reducción el consumo de antioxidantes (frutas y vegetales), el aumento del consumo de grasas saturadas y la disminución de la ingesta de poliinsaturadas podrían haber contribuido al aumento del asma y la atopía.

En personas con predisposición a sufrir asma (lo referido antes) pueden darse factores desencadenantes: Infecciones virales, Irritantes (tabaco, humo, olores fuertes, contaminación, cambios meteorológicos), alérgenos, ejercicio físico, emociones (risa, llanto), alimentos y aditivos, medicamentos, otros (reflujo gastroesofágico, rinitis alérgica, embarazo, menstruación).

Por su parte, la EPOC, es un problema respiratorio crónico que suele afectar a personas adultas donde la obstrucción no es totalmente reversible, siendo de curso progresivo. Su prevalencia en España es del 10.2% (Estudio EPISCAN). Los síntomas predominantes suelen ser tos y expectoración matutina de muchos días de evolución así como disnea (falta

10,2%

de la población en España padece la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)

de aire) que si bien al principio es a esfuerzos como subir cuestras, va empeorando de forma progresiva hasta llegar a aparecer en reposo. Esta patología se debe a una respuesta inflamatoria anormal de los pulmones a partículas nocivas y a gases, fundamentalmente derivados del humo del tabaco. Pero también la persona que sufre de EPOC tienen un mayor riesgo de sufrir otras enfermedades crónicas (enfermedades cardiovasculares, diabetes e hipertensión entre otras) o de empeorar las que ya tenían previamente.

Respecto a los factores del riesgo, el consumo de tabaco es el más importante, donde se incluye tanto a los que son fumadores (fumadores activos) como aquellos que si bien no fuman están ex-

puestas al humo del tabaco (fumadores pasivos). Otros factores: Contaminación, exposición ocupacional, factores genéticos y ciertas infecciones como la tuberculosis.

La historia natural de la EPOC es larga y silenciosa. Suelen aparecer los síntomas en la quinta década de la vida dependiendo de la historia de consumo de tabaco de una persona a lo largo de su vida y la susceptibilidad de cada una (los pacientes susceptibles suponen el 25% de los fumadores).

¿Es posible tener Asma y EPOC a la vez?: El hecho de ser asmático no es excluyente de poder tener una EPOC. Una persona que haya padecido de Asma en la infancia y/o en la edad adulta, si se le une el historial de ser fumador o haber estado expuesta a contaminantes puede hacer que desarrolle una EPOC a partir de los 35 ó 40 años de edad.

La próxima entrega de 'Tu médico responde' estará dedicada a la artrosis y se publicará el sábado 31 de octubre.



Contenido elaborado por
EMERGEN ANDALUCÍA
Sociedad Española de
Médicos de Atención Primaria

Patrocinado por



Laboratorios **VIR**, S.A.