

Dr. Bruce Dan

Pacientes con enfisema pueden creer tener dificultad tomando una respiración, pero en realidad su problema es sacar una respiración. Hola. Soy el Dr. Bruce Dan, director ejecutivo para el Canal del Paciente. Enfisema, o su término médico, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, es la cuarta causa principal de muertes en América. En casi 90 por ciento de los casos, el cigarrillo es la causa. Los resultados son flujo de aire reducido y falta de respiración. Y bronquitis crónica está ligada al problema. Nuestro programa, Enfisema y Bronquitis Crónica: Saliendo Para Aire, ayudará explicar estas enfermedades malentendidas.

Narrador

Leonora Jernagin, de 73 años, lucha contra enfisema todos los días de su vida. La mayoría del tiempo, siente que está perdiendo la batalla.

Leonora Jernagin, Paciente

Le saca la respiración. Acorta su respiración. No le permite hacer nada en movimiento. El mínimo esfuerzo le quita totalmente la respiración.

Narrador

Leonora ha estado fumando por más de medio siglo. La mayoría de los días desea nunca haber empezado.

Leonora Jernagin, Paciente

Todavía extraño al cigarrillo. Tengo deseos. Fumé por más de 50 años, pero supongo que fue una ofensa criminal de mi parte porque ahora estoy pagando mi tiempo.

Narrador

La sentencia de Leonora es enfisema, una enfermedad de los pulmones que hace casi imposible el proceso generalmente inconsciente de la respiración. Su condición también se conoce como Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, o EPOC.

90 por ciento de los casos de EPOC están ligados al cigarrillo, fumando directamente o por humo de segunda mano. De hecho, niños que crecen en hogares donde los padres fuman tienen un riesgo más alto para desarrollar enfermedades obstructivas al pulmón como EPOC en su niñez o más tarde como adultos.

EPOC – bronquitis crónica y enfisema – es la cuarta causa principal de muertes en los Estados Unidos. Mata aproximadamente 112.000 personas cada año.

Dr. Gene Colice, Centro Hospital de Washington

El índice de mortalidad para EPOC está aumentando cada año. Y no hay indicación alguna de que vaya a bajar.

Narrador

Una gran parte del problema es que la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica es una condición silenciosa, causando daños por décadas sin que el paciente sepa que hay algo malo. La historia natural de la enfermedad en fumadores sigue un patrón claramente

reconocible. Aquí hay un ejemplo típico para aquellos que empiezan a fumar cuando todavía son jóvenes:

- A los 18 años, los pulmones han crecido y están completamente abiertos. No hay evidencia de daños.
- Para los 28 años, hay una tos consistente, a veces llamado tos de fumador.
- Para mediados o fines de los 40, la función pulmonar empieza a estar seriamente dañada y hay dificultad de respiración al hacer tareas simples.
- Para los años 50, empleados de bajo nivel y obreros ya no pueden trabajar y la mayoría de los pacientes con EPOC no pueden caminar por largas distancias y no pueden levantar objetos.
- Para fines de los años 50 y principios de los 60, la calidad de vida está severamente dañada. Los pacientes, asumiendo que continúan fumando, descubren que no pueden llevar a cabo simples actividades de vida diaria sin dificultad.

La mayoría de los fumadores de muchos años con enfisema y bronquitis crónica mueren unos 15 años antes de lo normal.

Narrador

Más tarde observaremos un programa que muestra un poco de éxito ayudando a pacientes que dejan de fumar. Pero a continuación, más acerca de cómo la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica se desarrolla y sus síntomas tempranos.

Sonido Natural

Respire profundamente.

Narrador

EPOC: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica es *crónica* porque pacientes tienen síntomas por mucho tiempo. Y es *obstructiva* porque restringe el flujo normal de aire en los pulmones. La causa principal de EPOC es el cigarrillo.

Pacientes pueden fumar por años y pueden estar perdiendo funcionamiento pulmonar sin darse cuenta. Para cuando los síntomas se reconocen y se tratan, pacientes pueden haber perdido su habilidad de hacer casi todo tipo de actividad física.

El Dr. Frank Rahaghi es el director de Rehabilitación Pulmonar en la Clínica de Cleveland en la Florida.

Dr. Frank Rahaghi, Clínica de Cleveland, Florida

En cuanto envejecemos, perdemos un poco de los pulmones en todo momento. Pero si uno empieza a fumar, pierde más y más. Y si no tiene bronquitis crónica u otra irritación para recordarle que sus pulmones están doliendo. Si simplemente desaparecen en silencio, entonces fumaría tranquilamente hasta que fuese demasiado tarde. De pronto se da cuenta que si toma dos pasos, no puede respirar.

Narrador

Los pulmones proveen una superficie grande para intercambiar oxígeno y dióxido de carbono. Esto se llama intercambio de gases. Pulmones saludables hacen esto muy bien. Pero con la inhalación de irritantes sobre un largo período, como el polvo, agentes contaminadores y especialmente humo, los pulmones se irritan y se inflaman.

John Kirkwood, Presidente y CEO, Asociación Americana del Pulmón

Lo que significa es pérdida de función pulmonar. Simplemente, uno no puede intercambiar oxígeno por dióxido de carbono y conseguir más energía y reoxigenar su sangre.

Narrador

James Mitchell, de 61 años, fumó por más de 30 años. Sabía que fumar no era bueno para él e ignoró avisos sutiles a través de los años que algo no estaba bien.

James Mitchell, Paciente

Incluso ahora pienso atrás y me doy cuenta que hubieron muchos avisos y los ignoré. Pensé que eran cosas diferentes hasta que esto empezó.

Sonido Natural

Póngase esto antes de hacer cualquier cosa.

Narrador

El diagnóstico de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica lo tomó totalmente de sorpresa.

James Mitchell, Paciente

Cuando me dijeron que tenía EPOC, no sabía lo que era. Me explicaron que era una enfermedad crónica. No era algo que simplemente iba a desaparecer o incluso ser controlado.

Narrador

Su inhabilidad de respirar normalmente lo convenció que tendría que tomar una decisión: dejar de fumar o arriesgar una muerte temprana. Él no fue el único afectado por la enfermedad. Su esposa sufrió junto a él emocionalmente.

Barbara Mitchell, Esposa del Paciente

Da mucho miedo. Es aterradorante. Uno está allí y ve a un ser amado no poder respirar y no puede hacer nada por él. Simplemente debe quedarse allí con él hasta que pueda respirar. Es tan malo que hay veces, incluso en la cama a la noche, que pongo mi mano por su espalda para asegurarme que está respirando.

Narrador

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica comúnmente se desarrolla como dos enfermedades distintas pero asociadas: bronquitis crónica y enfisema. En bronquitis crónica, los tubos bronquiales, los pasajes de aire entre la tráquea y los pulmones, se irritan e

inflaman. Inflamación resulta en producción de mucosidad excesiva y obstrucción de los pasajes de aire, dificultando más la respiración.

Dr. Frank Rahaghi, Clínica de Cleveland, Florida

Los pasajes de aire, tratando de defenderlos en contra de una sustancia extranjera, empiezan a secretar mucosidad que cubre el interior de los pasajes de aire, y con tiempo, la mucosidad también causa irritación y bloquea los pasajes. Y todo esto contribuye al hecho que uno no puede dar un respiro.

Narrador

En enfisema, el tejido pulmonar y las pequeñas bolsas de aire al final de los pasajes de aire, conocidas como alvéolos, también se dañan. Esto reduce sus números y la habilidad del pulmón de transportar oxígeno al flujo sanguíneo. Y en cuanto las paredes que separan a los alvéolos son destruidas, el aire se encuentra atrapado en los confines de los pulmones, también haciendo más difícil que el aire se mueva hacia afuera.

Sonido Natural

Tome una respiración profunda. Ahora sóplelo hacia afuera lo más fuerte que pueda.

Narrador

Cuando los pasajes de aire se afinan severamente, la función pulmonar se daña seriamente. En cuanto la función pulmonar se daña lentamente, la falta de respiración se vuelve evidente. Esta falta de respiración tal vez no sea obvia cuando uno descansa, pero en cuanto empieza alguna actividad física, uno notará una severa falta de respiración. Esta dificultad al respirar puede ser tan severa que pacientes simplemente reducen sus actividades físicas.

El Dr. Gene Colice es el director de cuidado pulmonar y servicios respiratorios en el Centro Hospital de Washington en el Distrito de Columbia.

Dr. Gene Colice, Centro Hospital de Washington

Inicialmente, pacientes notarán que no pueden subir colinas o cortar sus céspedes o hacer las compras que acostumbran hacer, pero en cuanto la enfermedad empeora, los pacientes están más y más restringidos.

En casos muy severos, las personas están realmente limitadas. Les falta tanto la respiración que no pueden hacer más que sentarse en una silla y mirar televisión.

Narrador

Marvin Tibbits, paciente con EPOC, describe cómo se siente perder la respiración.

Marvin Tibbits, Paciente

Para describirlo fácilmente, es como ahogarse. Si puede visualizarse debajo del agua y gasta todo el aire en su cuerpo y necesita aire fresco, no está allí.

Dr. Frank Rahaghi, Clínica de Cleveland, Florida

La mayoría del tiempo, lo que sucede es que las personas empiezan a sentir que no pueden mantener el tranco de sus amigos. Deben parar a respirar. Su actividad está limitada. Y muchas veces ajustan sus vidas para lidiar con el problema.

Narrador

Tratando los síntomas de EPOC puede ayudar a los pacientes a moverse nuevamente. A continuación, veremos qué medicamentos y terapias son más efectivas.

Narrador

Los síntomas de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica generalmente son reconocibles.

Junto con falta de respiración, incluyen una tos crónica, también conocida como tos de fumador, esputo excesivo de una aumentada producción de mucosidad, dolor en el pecho e inhabilidad de respirar hacia afuera.

Sonido Natural

Hola, Sr. Tibbits. ¿Cómo se encuentra hoy?

Narrador

Aunque EPOC es un término general usado para describir enfisema y bronquitis crónica, es importante distinguir cuál condición está causando más problemas al paciente. Pero aunque el paciente tenga bronquitis crónica o enfisema, descubrir la enfermedad con tiempo para que los tratamientos tengan efecto ofrece la mejor posibilidad para un fin positivo.

Dr. Frank Rahaghi, Clínica de Cleveland, Florida

Pienso que el factor más importante en el diagnóstico de EPOC es descubrirlo temprano porque eso es cuando uno puede influenciar el progreso de la enfermedad.

Sonido Natural

Quiero que se sienta allí.

Narrador

Un examen de espirometría mide el volumen de los pulmones y cuán rápido una persona puede exhalar cierta cantidad de aire. Este proceso se repite varias veces y las medidas dan a los doctores una idea de cuán bien están funcionando los pulmones. Exámenes de espirometría son la manera más simple de determinar si un paciente corre riesgo de EPOC.

Sonido Natural

Respire profundamente.

Narrador

De hecho, muchos doctores recomiendan que cualquier adulto que fuma o que alguna vez fumó reciba un examen de espirometría.

Dr. Frank Rahaghi, Clínica de Cleveland, Florida

Como es Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, si uno está obstruido, no puede respirar bien hacia afuera. Entonces la máquina puede notarlo aunque usted no pueda.

Dr. Gene Colice, Centro Hospital de Washington

Esa información es muy importante cuando hable con el paciente que continúa fumando. Mire, vea como su función pulmonar se ha deteriorado a través de los últimos dos años y si continúa fumando, estará así en cinco a diez años.

Narrador

Además de un examen de espirometría, una radiografía del pecho puede ayudar con el diagnóstico al demostrar que otras condiciones con síntomas similares como el asma no son la causa. Otras pruebas, incluyendo algunos análisis de sangre, pueden ayudar a asesorar la función pulmonar. Una vez que el diagnóstico está confirmado, pacientes deben trabajar con su equipo de salud para determinar cuáles tratamientos son más apropiados.

Aunque tratamientos no pueden retroceder o reparar daños pulmonares, medicamentos y terapia de oxígeno pueden ayudar a pacientes con actividades de rutina diarias. Medicinas que expanden los pasajes de aire, llamados broncodilatadores, son un tratamiento estándar para EPOC. Funcionan al relajar la abertura de los pasajes de aire.

Dr. Gene Colice, Centro Hospital de Washington

Los broncodilatadores, cuando son inhalados, abrirán los tubos de respiración. Estas drogas inhaladas actuarán directamente sobre el músculo en el árbol tráqueobronquial para relajarlo y abrirlo y eso facilitará la respiración.

Dr. Frank Rahaghi, Clínica de Cleveland, Florida

Hay diferentes tipos de inhaladores. Algunos son como un spray que uno pone frente a su boca y lo respira. Otros son polvo que uno inhala. Y para algunas personas que tienen dificultad con cualquiera de esos, hay un tipo nebulizado en donde se pone el medicamento en un aparato que lo convierte a un vapor. Y uno sostiene el aparato frente a su rostro y respira el vapor por unos diez o 15 minutos.

Narrador

Para personas con enfisema más severa, o bronquitis crónica, es útil usar oxígeno.

Sonido Natural

Mediré la saturación de oxígeno en su sangre.

Narrador

La enfermedad roba el oxígeno del cuerpo y baja el nivel en la sangre, llamado nivel de saturación de oxígeno. Un buen nivel de saturación de oxígeno se considera más alto que

90 por ciento. En pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica avanzada, el nivel es peligrosamente bajo, en el rango de 80 por ciento. Para aquellos pacientes, se ha demostrado que la terapia suplemental de oxígeno ha bajado el índice de mortalidad asociado con la enfermedad y ha reducido hospitalizaciones.

Dr. Frank Rahaghi, Clínica de Cleveland, Florida

Se ha demostrado que si usa oxígeno, realmente mejora su mortalidad. Personas que usan de 15 a 16 horas de oxígeno y levantan sus niveles de oxígeno a más de 90 por ciento realmente tienen un beneficio de mortalidad. Viven más tiempo.

Narrador

Medicamentos y terapia de oxígeno ayudan a Leonora Jernigan en su rutina diaria.

Leonora Jernagin, Paciente

Recibo alivio de los inhalantes junto con el oxígeno, pero no creo que pueda vivir sin ambos. Por lo menos, no cómodamente. Estaría respirando fuerte, como un cachorro o algo así.

Narrador

Un programa supervisado de ejercicios llamado rehabilitación pulmonar también puede ayudar a pacientes a manejar su condición.

Laura Pluskis es la directora de Rehabilitación Pulmonar en el Hospital Memorial West en el sur de la Florida.

Laura Pluskis, Hospital Memorial West

Rehabilitación pulmonar es una combinación de ejercicio y educación que trata de promover autocuidado de pacientes con condiciones pulmonares. Como no hay cura, no queremos que la condición empeore y reduzca aún más la calidad de vida. Entonces el ejercicio y la educación, aunque no demuestren mejoras, por lo menos ayudan a estabilizar su condición física.

Narrador

Siguiendo la sugerencia de su médico, Marvin Tibbits se inscribió a un programa de rehabilitación pulmonar.

Sonido Natural

Concéntrese en su respiración. Recuerde de bajar sus hombros.

Narrador

Él está feliz con el resultado.

Marvin Tibbits, Paciente

La rehabilitación me ha ayudado a aprender mejores técnicas de respiración. Cómo inhalar, como exhalar, como levantar cosas, como subir y bajar escaleras.

Laura Pluskis, Hospital Memorial West

Rehabilitación pulmonar enseña a pacientes cómo hacer ejercicios con seguridad. Muchas veces, pacientes hablarán con sus doctores y les dirán que recibirán un diagnóstico de EPOC o enfisema y que automáticamente dejarán de hacer todo, lo cual en realidad empeora la situación.

Narrador

Además de programas médicos y de rehabilitación, hay un paso que se recomienda a todos los pacientes: dejar de fumar. A continuación, observaremos un programa para dejar de fumar patrocinado por la Asociación Americana del Pulmón.

Narrador

Ninguna persona interesada en vivir una vida saludable debe continuar fumando, pero en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, fumar es una sentencia absoluta de muerte. Dejar de fumar es la única cosa que puede alterar el curso de EPOC.

Dr. Gene Colice, Centro Hospital de Washington

Estos son muy buenos estudios que demuestran que si podemos hacer que la gente deje de fumar, el curso de la enfermedad no será tan mala. Personas no regresarán a su salud anterior, pero la deterioración de la función pulmonar no será tan mala.

Narrador

En el Hospital del Corazón Sagrado en Pensacola, Florida, Lisa Masterson enseña una clase para dejar de fumar. Es un programa de seis semanas prestado de la Asociación Americana del Pulmón llamada "Libertad del Cigarrillo".

Sonido Natural

Porque está concentrado en otro ser humano.

Lisa Masterson, BS, RRT, Hospital del Corazón Sagrado.

Pasamos las primeras tres semanas enseñándolos acerca de la adicción a la nicotina, enseñándolos acerca de los medicamentos que están disponibles, ayudándolos a reconocer su hábito natural y luego buscar formas de cambiar su hábito o comportamiento y qué alternativas pueden usar.

Y luego de eso, nos reunimos tres semanas consecutivas. Durante esas semanas, discutimos las cosas que generalmente pueden causar recaídas, como situaciones sociales, estrés, problemas de peso y dieta y también ejercicio.

Narrador

Personas interesadas en este tipo de programa pueden llamar a la Asociación Americana del Pulmón para un programa de Libertad del Cigarrillo en su área. También hay un programa gratis en línea titulado "Libertad del Cigarrillo En Línea" disponible en el sitio Web de la Asociación Americana del Pulmón. Tan solo visite www.lungusa.org para registrarse.

John Kirkwood, Asociación Americana del Pulmón

Lo primero que las personas deben hacer es decidir que quieren dejar de fumar y hacerlo. Una vez que hagan eso, los programas de la Asociación Americana del Pulmón pueden ayudarlos.

Narrador

Por segunda vez, Donna Goff, de 57 años de edad, ha decidido dejar de fumar. Y en su caso, piensa que la segunda vez es la vencida.

Donna Goff, Paciente

Quiero estar libre de esto. No quiero que esto controle mi vida.

Sonido Natural

Es responsable por un por ciento de su razonamiento y habilidad de tomar decisiones.

Lisa Masterson, BS, RRT, Hospital del Corazón Sagrado

Lo que digo a mis grupos en el día que dejan de fumar es que ya no son fumadores. Desde ese día, deben referirse a sí mismos como no fumadores. Nunca decimos que esperamos ser un no fumador, que esperamos poder dejar el cigarrillo. Creemos poder dejarlo. Así somos.

Narrador

Dejar de fumar no es fácil, pero es la única manera de cambiar el progreso de EPOC. Medicinas, terapia de oxígeno y rehabilitación pulmonar ayudan a pacientes a manejar la enfermedad. Pero dejando de fumar es el primer paso requerido. Pregunte a pacientes con EPOC. Ellos les darán el mismo consejo.

Leonora Jernagin, Paciente

Pero yo no les diría que no fumen o que dejen de fumar. Dejaría que me observen a mí y que me oigan a mí y que ellos tomen su propia decisión.

Marvin Tibbits, Paciente

Dejar de fumar no es tan terrible como ustedes creen. Pero tienen que querer hacerlo. Y esa es la clave: uno debe querer dejar de fumar. Y mi consejo es lo siguiente: dejen de fumar antes que se enfermen.

Este programa fue controlado por:

Dr. Bruce B. Dan
Editor Principal
El Canal del Paciente

Dr. Phil Lieberman
Presidente Pasado
Academia Americana de Alergia, Asma e Inmunología

EL CANAL DEL PACIENTE PRESENTA: ENFISEMA Y BRONQUITIS CRÓNICA: SUBIR PARA AIRE

Para más información:

Por favor llame a la Asociación Americana del Pulmón al 1-800-LUNGUSA o visite www.lungusa.org.

Para una transcripción de este programa o más información acerca de cualquier otro tema relacionado a la salud, por favor visite nuestro sitio Web, www.thePatientchannel.com.