



TRATAMIENTO PARA LA EPOC

No existe una cura para la EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica), pero el tratamiento puede ayudarlo a controlar los síntomas, para que pueda disfrutar de la vida. El tratamiento adecuado lo ayudará a se sienta mejor y a prolongar su vida.

La medicación es sólo una parte del tratamiento de la EPOC. Su médico también le informará sobre cambios sencillos en su estilo de vida que le ayudarán a vivir mejor con la EPOC. El evitar la exposición a detonantes (cosas que empeoran su respiración), planificar su actividad y usar técnicas de respiración especiales para mejorar el flujo de oxígeno en sus pulmones, serán de gran ayuda para que se sienta mejor. También puede utilizarse la terapia de oxígeno para. Su médico determinará que combinación de medicamentos es más efectiva para controlar la enfermedad.

Como la EPOC es una enfermedad progresiva, su plan de tratamiento seguramente cambiará con el paso del tiempo. Es importante visitar a su médico de manera regular, con el fin de adaptar su tratamiento cuando y como sea necesario.

MEDICAMENTOS

Los medicamentos se utilizan para abrir las vías respiratorias y mejorar el flujo de aire y oxígeno en el cuerpo. Por lo general, los medicamentos para la EPOC se dividen en dos categorías principales: **medicamentos de mantenimiento** y **medicamentos de rescate**.

Los medicamentos de mantenimiento son aquellos que se toman a diario; son los que ayudan a mantener una “base.” Se deben tomar todos los días (tenga o no tenga síntomas) y, a largo plazo, funcionan controlando los síntomas.

Los medicamentos de rescate son aquellos que se toman durante episodios o ataques de EPOC o para aliviar los síntomas de manera inmediata; sólo cuando la respiración o la EPOC empeoran. Su médico le dirá cuándo y bajo qué circunstancias deberá utilizar los medicamentos de rescate. Se puede utilizar una gran variedad de medicinas como medicamentos de mantenimiento o rescate. Algunos de los medicamentos más utilizados para la EPOC son:

Broncodilatadores. Estos son medicamentos que dilatan o abren las vías respiratorias. Normalmente se suministran a través de un inhalador o un dispositivo nebulizador, pero a veces también son recetados en pastillas. Son de dos tipos: broncodilatadores de acción prolongada y broncodilatadores de acción corta. Los broncodilatadores de acción prolongada pueden utilizarse como medicamentos de mantenimiento. Los de acción corta son utilizados como medicamentos de rescate.

Corticoides. También llamados “esteroides”, son medicamentos que disminuyen la inflamación y la hinchazón y se utilizan para mantener abiertas las vías respiratorias en pacientes con EPOC. Los esteroides que se utilizan para tratar la EPOC no son de la familia de los esteroides anabolizantes, los cuales son estimulantes musculares a menudo mal utilizados por deportistas y otros. Los esteroides que se usan para la EPOC se presentan en forma de píldoras o inhaladores y pueden utilizarse como medicamentos tanto de mantenimiento como de rescate.

Antibióticos. Los antibióticos se utilizan para tratar infecciones bacterianas en los pulmones. No son como los medicamentos de mantenimiento pero se pueden usar durante los episodios de EPOC como parte del plan de acción contra la enfermedad. Los antibióticos son sólo efectivos contra la bacteria, por lo tanto, visite a su médico lo antes posible si cree que tiene una infección para que él o ella sea capaz de descubrir qué está causando la infección y recetar el tratamiento adecuado.

Es importante que se tome toda la medicación tal como ha sido recetada. Su médico y farmacéutico revisarán su tratamiento con usted. Asegúrese de preguntar todo lo que no entienda, como de qué está compuesta la medicación, para qué se utiliza, o cuándo o cómo debe tomarla.

Es su responsabilidad tomar su medicación adecuadamente. Estos son algunos consejos que pueden ayudar:

- Para ayudarle a recordar que tiene que tomar su medicación (y le resulte más fácil averiguar si se ha saltado una dosis!), organice su medicación con la ayuda de una caja para píldoras, un gráfico, o un plan que gire alrededor de tareas rutinarias como las comidas o el cepillado de los dientes.
- Verifique con su plan de seguro médico cuáles son las medicinas con preferencia en dicho plan y pregunte a su médico si piensa que su enfermedad puede tratarse bien con esas medicinas. El utilizar medicinas preferentes podría ahorrarle dinero.
- Si su plan de seguro médico tiene una prestación de 90 días de correo automático, úselo. Se ahorrará dinero.
- No saltee su medicación o escatime en sus dosis. No tomar la cantidad de medicación adecuada puede empeorar su EPOC y resultar en una costosa hospitalización.
- Si está preocupado sobre el costo de su medicación, dígaselo a su médico. Muchas compañías farmacéuticas ofrecen programas de asistencia al paciente; su médico puede ayudarle a explorar todas las opciones.
- Utilice los inhaladores y nebulizadores adecuadamente para obtener todo el beneficio de su medicación. Su médico le mostrará cómo utilizar un inhalador(es) y/o un nebulizador.

OPCIONES DE CIRUGÍA

La cirugía para tratar o controlar la EPOC puede ser una opción para trastornos severos en pacientes muy selectos. Los dos tratamientos más usados para la EPOC son la cirugía de reducción del volumen pulmonar y el trasplante de pulmón.

Cirugía de reducción del volumen pulmonar

Esta cirugía se utiliza para extraer las porciones enfermas de uno o ambos pulmones. Cuando se extraen estas porciones del pulmón, el volumen del pulmón tras la cavidad costillar se reduce, facilitando la respiración.

Debido a que toda cirugía supone un riesgo, su médico debe evaluar su situación cuidadosamente para comprobar si la cirugía de reducción del volumen pulmonar es una buena opción.

Trasplante de pulmón

Un trasplante de pulmón reemplaza uno o ambos pulmones enfermos por aquellos de un donante. Por lo general, para ser considerado como candidato a un trasplante de pulmón deberá:

- Tener dependencia de una bomba de oxígeno.
- Tener una EPOC severa que ya no responde a los tratamientos y puede ser mortal en 2 años.
- Ser físicamente capaz de resistir la cirugía y el posterior tratamiento.
- Por lo general, tener menos de 65 años pero algunos centros llevan a cabo trasplantes en pacientes mayores de 65.

El trasplante de pulmón conlleva muchos riesgos y los donantes de pulmones no están disponibles fácilmente. A veces, esperar por un donante de pulmón puede llevar 2 años o más. Además, luego de la cirugía, necesitará tomar diferentes medicamentos durante el resto de su vida para prevenir el rechazo de los pulmones trasplantados y posibles infecciones.