

9.1. Bronquitis crónica. Enfisema

La **bronquitis crónica** es una inflamación constante de los bronquios. Esta inflamación produce moco y provoca una dificultad para que el aire llegue a los pulmones.

La persona con esta enfermedad suele tener **tos y expectoración** («flemas» o esputos) varios meses al año. También aparece dificultad para respirar (fatiga o **disnea**) cada vez con menores esfuerzos.

El **enfisema** es también una enfermedad crónica en la que poco a poco los pulmones se van dañando y la respiración se va haciendo cada vez más difícil. El síntoma fundamental es el ahogo o dificultad para respirar.

La causa principal es el tabaco en los dos casos. Cuanto más años y más cigarrillos fume más posibilidades tiene de padecerlas.

¿Qué puede hacer?

Si tiene estos síntomas o simplemente está preocupado por el tabaco que fuma, acuda al médico. En cualquier caso:

- El mejor tratamiento es **NO FUMAR**. Sus pulmones respirarán mejor.
- No permanezca en ambientes cargados de humo, polvo o aquello que le moleste.
- Evite el frío y los cambios bruscos de temperatura. Cuidado con el ambiente seco debido a las calefacciones (utilice humidificadores; puede colocar recipientes con agua).
- Cumpla con el tratamiento indicado por su médico (suelen ser inhaladores o *sprays*: aprenda a utilizarlos bien). Lleve siempre consigo el inhalador de *rescate*, es decir aquel que le ayudará si tiene más ahogo.
- Puede que a veces precise antibióticos. No tome ningún medicamento para calmar la tos, salvo si se lo receta su médico.
- Mantenga el **peso adecuado**.
- **Evite el exceso de alcohol**. No beba más de 1 copa de vino o cerveza en la comida. Procure no beber por las noches.
- Beba **agua**, por los menos 1,5 l al día. Las infusiones calientes también le ayudarán a expectorar.
- Manténgase activo. Camine todos los días dentro de sus posibilidades.
- **¡Vacúnese todos los años contra la gripe!**
- Su médico valorará la necesidad de que le pongan otras vacunas, como la de la pulmonía (antineumocócica) o la necesidad de Fisioterapia.
- Cuando la enfermedad está avanzada, puede que llegue a necesitar oxígeno. Si es así, le va a ayudar a respirar mejor.
- Si tiene dificultad para bañarse, hágalo sentado. Coloque un taburete dentro de la bañera o ducha. Pida ayuda a sus familiares.
- Use ropa cómoda y holgada. Evite los cinturones y fajas que compriman el tórax.

¿Qué hacer si aumenta el ahogo?

- Tome su medicación de forma adecuada.
- Quédese tranquilo en casa. Descanse sentado y algo inclinado hacia delante.
- Si tiene oxígeno, utilícelo todo el día. ¡No aumente el flujo!

¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Si aumenta la dificultad para respirar.
- En caso de tener fiebre o cuando el esputo cambie de color (amarillo o verde). También si las secreciones se hacen más espesas y difíciles de expectorar.
- Si aparecen edemas (o hinchazón) en las piernas.
- Si comienza a tener más somnolencia durante el día.

¿Dónde conseguir más información?

- <http://www.separ.es>



9.2. Cómo tratar el asma

El asma es una enfermedad frecuente en la que los bronquios se inflaman. Esta inflamación hace que los bronquios se cierren repentinamente, de forma que el aire entra con dificultad a los pulmones. Las personas con asma solo tienen problemas para respirar cuando sufren una «crisis» o «ataque». Esto ocurre porque sus bronquios son más sensibles a algunas sustancias llamadas alérgenos y a otros irritantes en el aire. Los alérgenos más comunes son los ácaros del polvo doméstico, el polen, el moho y la piel, y el pelo de los animales.

Al respirar alguna de estas sustancias puede tener una crisis. Sentirá dificultad para respirar (ahogo), tos, «pitos» y tirantez en el pecho. Es frecuente que haya casos parecidos en la familia.

¿Qué puede hacer?

RECOMENDACIONES GENERALES

- No fume.
- Cumpla el tratamiento indicado por su médico para prevenir los ataques.
- Lleve siempre consigo su medicación «de rescate», que le ayudará si tiene más ahogo.
- Utilice deshumidificadores para disminuir la humedad ambiental.
- Evite los ambientes contaminados y cargados de humo.
- Procure no utilizar *sprays* de uso doméstico.
- No se exponga al aire frío.
- Haga ejercicio. Si padece «asma de esfuerzo», tome el medicamento que le aconseje su médico antes del ejercicio.

ALERGIA A LOS ÁCAROS

- Elimine del dormitorio los objetos donde pueda acumularse el polvo: alfombras, moquetas, tapicerías y cortinas.
- Retire peluches, pósteres y libros. Cuantos menos adornos mejor.



- Sustituya las mantas por edredones acrílicos.
- Limpie el suelo con aspirador. Y el polvo de los muebles con un paño húmedo.
- Cambie la ropa de la cama 2 veces a la semana. Lávela con agua caliente.
- Use fundas antiácaros para el colchón y la almohada.

ALERGIA AL POLEN

- Procure evitar ir al campo en primavera.
- Viaje con las ventanillas del coche cerradas. Utilice filtros antipolen en el aire acondicionado.
- Ventile su casa durante al menos 15 minutos cada día. Después cierre puertas y ventanas.



ALERGIA A LOS HONGOS

- Evite pasear por bosques húmedos en otoño e invierno.
- Ventile todo lo posible las zonas húmedas y oscuras de la casa.
- Evite manchas de humedad en paredes y ventanas. Emplee pintura antimoho.
- Retire las plantas de interior.

ALERGIA A LOS ANIMALES

- Evite su contacto. Si convive con ellos, procure que no estén dentro de la vivienda.



PRECAUCIONES CON LOS MEDICAMENTOS

- No tome aspirina ni otros antiinflamatorios si no los ha probado antes.
- Si tiene dolor o fiebre, puede tomar paracetamol.
- ¡No tome ningún medicamento nuevo sin antes consultar a su médico!

¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Si tiene cualquier duda sobre su enfermedad, su tratamiento o la manera de utilizar los inhaladores.
- Cuando a pesar de su tratamiento habitual lleva 2 días con molestias.
- Si lleva varios días utilizando con más frecuencia la medicación de rescate.
- Acuda a un servicio de urgencias o llame al 112 cuando:
 - La crisis no se alivia con los inhaladores.
 - Presente una crisis de ahogo acompañada de dificultad para hablar.
 - Sienta cansancio, frío o temor a no poder respirar.
 - Sus labios, lengua y yemas de los dedos se pongan de color azulado.

¿Dónde conseguir más información?

- www.separ.es
- <http://usearch.nlm.nih.gov/vivisimo/cgi-bin/query-meta?v%3Aproject=medlineplus-spanish&query=asma&x=-898&y=-97>
- http://kidshealth.org/parent/en_espanol/medicos/er_asthma_esp.html

9.3. Fisioterapia respiratoria

La respiración es algo natural, pero en ocasiones puede ser muy difícil.

Su respiración puede mejorar entrenándose con los ejercicios de fisioterapia respiratoria. Practicándolos aprenderá a aprovechar al máximo la capacidad de sus pulmones. También aprenderá a controlar su respiración. Así aliviará su ahogo. También hay técnicas para hacer más fácil la expulsión de flemas.

¿Qué puede hacer?

EJERCICIOS PARA EL CONTROL DE LA RESPIRACIÓN

- Concéntrese: la inspiración es cuando el aire entra en los pulmones, lo ha de hacer por la nariz. La espiración es cuando el aire sale, debe hacerla soplando con los labios fruncidos, como para silbar, sin hinchar los carrillos.

EJERCICIOS EN POSICIÓN TUMBADA

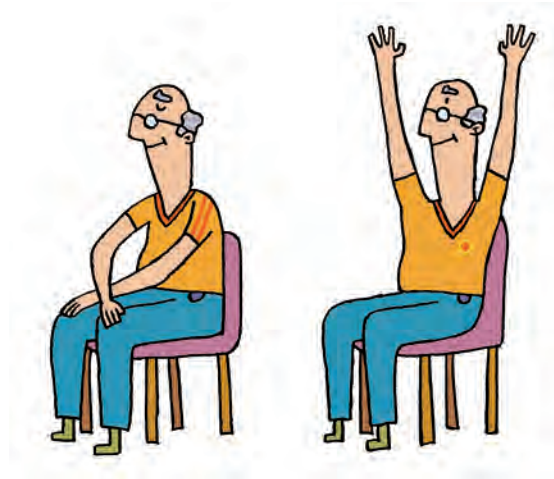
- Colóquese tumbado con las rodillas flexionadas:
 - Busque la comodidad con ayuda de almohadas.
 - Coloque las palmas de las manos sobre el abdomen. Relájese.



- Inspire tranquilamente por la nariz (con la boca cerrada). Sus manos notarán cómo se va hinchando el abdomen.
- Mantenga el aire 1 o 2 segundos.
- Espire lentamente por la boca, con los labios fruncidos.
- Siga tumbado:
 - Cambie la posición de las manos. Colóquelas sobre las últimas costillas, cerca de la cintura.
 - Inspire tranquilamente por la nariz. Sus manos deben notar cómo se hinchan los costados.
 - Mantenga el aire 1 o 2 segundos.
 - Espire lentamente con los labios fruncidos.

EJERCICIOS EN POSICIÓN SENTADA

- Siéntese en una silla, con la espalda recta y las piernas ligeramente separadas:
 - Coloque cada mano en la rodilla contraria.
 - Inspire por la nariz. Al mismo tiempo suba los brazos extendidos por encima de la cabeza (formarán una «V»).
 - Espire con los labios fruncidos. Mientras tanto baje los brazos hasta volver a colocar las manos cruzadas sobre las rodillas.
- Siga sentado:
 - Ponga la mano derecha sobre el hombro derecho doblando el codo.
 - Mientras expulsa el aire con los labios fruncidos, baje el tronco hasta apoyar el codo sobre la rodilla izquierda.
 - Al inspirar por la nariz suba el codo arriba y atrás.



- Repita este ejercicio varias veces con su brazo derecho. Después hágalo con el brazo izquierdo.

¡Repita estos ejercicios tantas veces como le resulte cómodo!

¡Practique todos los días!

LIMPIEZA DE SECRECIONES

- Con la tos se expulsan las secreciones. De esta forma se limpian las vías respiratorias.
- Para que la tos sea eficaz siga estas instrucciones:
 - Siéntese derecho e inspire lenta y profundamente por la nariz. El abdomen se debe hinchar.
 - Suelte el aire fuerte en 2 golpes de tos seguidos.
- Haga esto 3-4 veces al día, media hora antes de las comidas y al acostarse.

Manténgase activo dentro de sus posibilidades. El ejercicio físico evitará que sus músculos se debiliten.

¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Cuando tenga dudas sobre cómo realizar estos ejercicios.
- Cuando se canse mucho con los ejercicios.
- Cuando le resulte difícil expulsar las flemas.
- Cuando las flemas sean amarillas/verdosas.

¿Dónde conseguir más información?

- www.separ.es
- http://issuu.com/separ/docs/manual_25?mode=window

9.4A. Cómo manejar un nebulizador

La **vía inhalada** es muy útil en las enfermedades pulmonares. Por esta vía, el medicamento llega directamente a los bronquios. Así se necesita menos cantidad y produce menos efectos secundarios.

Con la **nebulización** inhalamos los medicamentos a través de una corriente de aire. Es fácil de usar. No requiere ningún esfuerzo por su parte. Pueden administrarse varios fármacos juntos.

¿Qué puede hacer?

- Respete el horario.
- Si necesita varios medicamentos, utilícelos en el orden indicado.

MATERIAL NECESARIO

- Mascarilla o boquilla.
- Compresor. Es el aparato que genera la corriente de aire. Si usa oxígeno en casa, realice la nebulización con el oxígeno conectado.
- Cazoleta. Donde se deposita el fármaco que se va a nebulizar.
- Manguera para conectar el compresor con la cazoleta.
- Medicamentos.



PREPARACIÓN

- Conecte la manguera al compresor.
- Lávese las manos.
- Introduzca el fármaco en la cazoleta a la dosis indicada.
- Conecte la manguera a la cazoleta.
- Siéntese o sitúese incorporado.



- Colóquese la mascarilla en la cara. Si lo prefiere, puede utilizar boquilla.
- Nebulice el medicamento. Respire lentamente por la boca hasta terminar. Durará 10-15 minutos.
- Cuando termine, retire el nebulizador, enjuáguese la boca o cepílese los dientes.
- Lave con agua y jabón la cazoleta y la mascarilla.
- Guárdelos en un lugar seco hasta el próximo uso.
- La empresa proveedora le facilitará un **teléfono de contacto**.
- También se encargará del mantenimiento y le suministrará el material necesario.
- La cazoleta se debe cambiar cada 1-3 meses.

¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Cuando tenga cualquier duda sobre el tratamiento.
- Si tiene problemas con el aparato.
- Si cuando termina el tratamiento siente nerviosismo, palpitaciones o náuseas.
- Si observa manchas blanquecinas en la boca.

¿Dónde conseguir más información?

- www.separ.es
- www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/patientinstructions/000006.htm
- www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/esp_presentations/100201_1.htm

9.4B. Cómo utilizar un inhalador de polvo seco

La **vía inhalada** es muy útil en las enfermedades pulmonares. Por esta vía, el medicamento llega directamente a los bronquios. Así se necesita menos cantidad de medicamentos y se producen menos efectos secundarios.

Los inhaladores de polvo seco son fáciles de usar. Son pequeños y los puede llevar consigo sin dificultad. El medicamento está en forma de polvo muy fino. Por ello puede que usted no sienta cómo el medicamento llega hasta sus bronquios.

Hay dos sistemas de inhalación de polvo seco: los que tienen muchas dosis en su interior (multidosis) —el **Accuhaler** y el **Turbuhaler**— y aquellos en los que se introduce una cápsula con una sola dosis: **Aerolizer** y el **HandiHaler**.

Si su médico le ha indicado alguno de estos inhaladores, le habrá dicho cuántas inhalaciones debe hacer y cuántas veces al día. Lea las siguientes instrucciones.

¿Qué puede hacer?

- Póngase de pie. Así podrá respirar mejor.
- Abra y cargue el inhalador.

ACCUHALER:

- Abra el inhalador, retirando la carcasa externa.
- Deslice la palanca hasta el tope.

TURBUHALER:

- Retire la tapa.
- Mantenga la posición vertical.
- La base tiene forma de rueda dentada. Gírela primero a la derecha y después a la izquierda. Oirá un *clic*.

SISTEMA UNIDOSIS:

- Abra el sistema en posición vertical.
- Introduzca la cápsula.
- Cierre el sistema de inhalación.
- Apriete varias veces el perorador.

- Espire profundamente (sople) manteniendo el inhalador lejos de la boca.
- Coloque la boquilla en los labios. Inspire (coja aire) profunda y sostenidamente.
- Retire el inhalador de su boca y aguante la respiración durante 10 segundos.
- Después espire (sople) lentamente.

- Si tiene que repetir, espere al menos 1 minuto.

— **No olvide enjuagarse la boca.**

— Si utiliza el sistema Turbuhaler, limpie regularmente la parte externa de la boquilla (1 vez a la semana) con un paño seco, no con agua.

— Algunos inhaladores indican el número de dosis que le quedan. No se fíe del ruido al agitarlos, no quiere decir que quede medicación dentro.

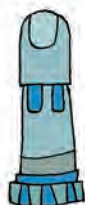


¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Cuando tenga dudas sobre el uso de estos inhaladores.
- Si después de administrarlo siente nerviosismo, palpitaciones o náuseas.
- Si observa manchas blanquecinas en la boca.

¿Dónde conseguir más información?

- http://issuu.com/separ/docs/libro_inhaladores.?mode=window&backgroundColor=%23222222
- www.drugs.com/cg_esp/c%3C3%B3mo-usar-un-inhalador-de-polvo-seco.html
- www.cedimcat.info/html/es/dir2455/doc26977.html



TURBUHALER



ACCUHALER



NOVOLIZER



AEROLIZER



HANDIHALER

9.4C. Cómo utilizar un inhalador tipo *spray*

La **vía inhalada** es muy útil en las enfermedades pulmonares. Por esta vía, el medicamento llega directamente a los bronquios. Así se necesita menos cantidad y produce menos efectos secundarios.

Los **inhaladores en cartuchos presurizados** (más conocidos como *sprays* o **aerosoles**) son muy útiles. Son ligeros y los puede llevar con usted con facilidad. Por ello se usan con frecuencia como medicación en caso de ahogo.

Los puede aplicar **directamente en la boca**. En este caso, necesitará aprender a usarlos bien. Es importante pulsar el aerosol en el momento adecuado de la respiración. Esta coordinación no es fácil, por lo que se aconseja su uso a través de una **cámara espaciadora**. Hay también aerosoles que se **activan con la aspiración**, que no necesitan coordinar la respiración con la pulsación.

Su médico le dirá cuántas inhalaciones puede hacer y cuántas veces al día.

Es fundamental aprender a utilizarlos bien.



¿Qué puede hacer?

INHALACIÓN DIRECTA DEL *SPRAY*

- Colóquese de pie o sentado. Así podrá respirar mejor.
- Destape el inhalador. Sujételo entre los dedos índice (arriba) y pulgar (abajo). Póngalo en posición vertical en forma de «L» y agítelo suavemente.
- Espire (sople) profundamente. Mantenga el inhalador en la mano.
- Colóquese el inhalador en la boca.
- Comience a inspirar (coja aire) lentamente.
- Una vez iniciada la inspiración, pulse el aerosol una sola vez. Siga inspirando profundamente 3-5 segundos.
- Retire el inhalador de la boca y aguante sin respirar durante 10 segundos.
- Después espire (sople) lentamente.



INHALACIÓN A TRAVÉS DE CÁMARA ESPACIADORA

- Colóquese de pie o sentado.
- Espire (sople) profundamente.
- Destape el inhalador y agite.
- Acople el inhalador a la boquilla de la cámara.
- Ajuste la boca a la boquilla de la cámara. Pulse el aerosol.
- Inspire (coja aire) lenta y profundamente.
- También puede respirar 4-5 veces a través de la cámara.
- Retire la cámara de la boca y aguante la respiración durante 10 segundos.
- Expulse el aire (sople) lentamente.
- Lave la cámara cada semana con agua y jabón.

INHALACIÓN DE AEROSLES ACTIVADOS POR ASPIRACIÓN (AUTOHALER, NOVOLIZER, EASYHALER)

- Colóquese de pie o sentado.
- Quite la tapa y ponga el aerosol en posición vertical.
- Agítelo y actívelo. En el caso del Autohaler, hay que bajar una palanca. En el caso de Novolizer, debe pulsar un botón. Hay aerosoles que se activan con la inspiración (Easyhaler).
- Espire (sople) completamente.
- Ajuste la boca a la boquilla del aerosol.
- Inspire (coja aire) lenta y sostenidamente.
- Retire el aparato de la boca y aguante sin respirar 10 segundos.
- Después expulse el aire.

PARA CUALQUIER TIPO DE INHALADOR

¡No olvide enjuagarse la boca tras la inhalación!

- Si necesita nuevas dosis, espere 1 minuto.
- Ponga atención a las dosis que le quedan en el aparato: algunos lo indican pero otros no. No se fíe del ruido que haga al agitarlo.

¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Cuando tenga dudas sobre el uso de estos inhaladores.
- Cuando, a pesar de usarlos correctamente, no se encuentra bien.
- Si después de usarlos siente nerviosismo, palpitaciones o náuseas.
- Cuando note manchas blanquecinas en la boca.

¿Dónde conseguir más información?

- www.separ.es
- www.cedimcat.info/html/es/dir2455/doc26977.html

9.5. ¿Alguien le ha dicho que ronca?

Mucha gente ronca. Sobre todo los varones de más de 40 años. Las personas con el cuello muy grueso roncan más.

En muchos casos no se sabe por qué se ronca. En otros sí. Se puede roncar, por ejemplo, por problemas en la garganta o en la nariz: pólipos, desviación del tabique o sinusitis. En los niños, las vegetaciones también producen ruido al respirar.

El ronquido en ocasiones, puede ser un signo de enfermedad (apnea del sueño). Esta enfermedad puede causar problemas graves de corazón e incluso accidentes de conducción y laborales, ya que provoca somnolencia durante el día.

¿Qué puede hacer?

- Intente perder peso si le sobran unos kilos. Solo unos 4-5 kg le ayudarán.
- Procure no tomar alcohol después de las seis de la tarde.
- Evite el tabaco.
- Evite dormir boca arriba. Inténtelo con almohadas o también puede coser una pelota de tenis en la espalda del pijama, así estará incómodo en esa postura y se dará la vuelta.
- Evite las pastillas para dormir.



¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Cuando siga roncando a pesar de seguir todos los consejos.
- Cuando piense que tiene la enfermedad de la apnea del sueño. Se sospecha esta enfermedad si:
 - Su pareja le dice que su respiración se interrumpe durante el sueño y se queda sin respirar más de 10 segundos y esto se repite durante la noche.

- Tiene mucho sueño durante el día. Se queda dormido leyendo, viendo la tele e incluso en el coche parado unos minutos.
- Está siempre de malhumor. Se enfada por todo.
- Se siente deprimido y cansado, o tiene dolor de cabeza al levantarse.
- Si le ocurre esto, es muy probable que su médico le aconseje hacer algunas pruebas (exploración otorrinolaringológica, polisomnografía). Si estas confirman la enfermedad, habrá que pensar en usar una máscara con oxígeno para dormir, llamado dispositivo de presión continua positiva en la vía aérea superior (CPAP).
- Si se detecta algún problema de nariz o garganta, a veces es preciso operarse.



¿Dónde conseguir más información?

- www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/snoring.html
- www.nhlbi.nih.gov/health/public/sleep/index.htm (en inglés)

9.6. Cuidados del oxígeno en casa

El **oxígeno** puede ser también un tratamiento. Es necesario cuando el oxígeno está bajo en la sangre. Esto ocurre si sus pulmones funcionan mal.

Con el oxígeno en casa puede evitar muchas complicaciones de su enfermedad.

¿Qué puede hacer?

- Es **imprescindible no fumar** para poder beneficiarse del oxígeno.
- Es **preciso administrarlo 16 horas al día como mínimo**. Siempre debe usarlo durante el sueño, después de las comidas y al realizar esfuerzos físicos. También le ayudará en los ataques de tos, al expectorar y en los casos de ansiedad. Si lo necesita, puede usarlo durante todo el día.
- Evite interrumpir la administración de oxígeno durante más de 90-120 minutos.
- **¡ Aproveche todo el tiempo que esté en casa!**

- Hay empresas encargadas de llevar el oxígeno hasta su casa. También están pendientes del mantenimiento y de reponer las piezas desgastadas.

- Le facilitarán un teléfono de contacto para casos de dudas.



Para suministrar el oxígeno hay tres tipos de aparatos (**fuentes de oxígeno**).

BOMBONA DE OXÍGENO:

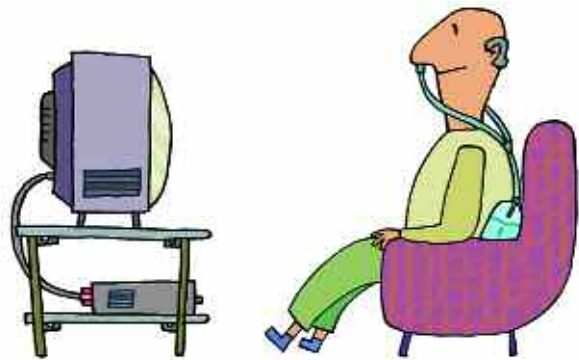
Son bombonas llenas de oxígeno. La capacidad puede ser de 6, 12 y 30 l. Pesan mucho y necesitan cambiarse con frecuencia.

Tenga cuidado al moverla. Hágalo siempre en posición vertical.

Abra las válvulas con cuidado y despacio. Así evitará salidas bruscas de gas.

CONCENTRADOR DE OXÍGENO:

- Este aparato extrae oxígeno del aire y lo concentra. Necesita estar conectado a la corriente eléctrica para funcionar. Conéctelo 10-15 minutos antes de usarlo.
- Colóquelo a 20 cm de la pared. Así permitirá la entrada de aire.
- Dispone de ruedas para moverlo.
- Es muy ruidoso. Para amortiguar el ruido, ponga debajo una manta o alfombra.
- Es conveniente disponer de una bombona para casos de corte de luz.
- Cada semana hay que limpiar el filtro con agua y jabón.



OXÍGENO LÍQUIDO:

- Estos aparatos tienen una parte fija y otra portátil. La parte fija es un recipiente de 30 l que dura 8-10 días. A partir de este recipiente se cargan pequeños envases portátiles (mochilas). Así puede estar fuera de casa durante 6-7 horas.
- Mantenga siempre la mochila en posición vertical.
- El oxígeno líquido es muy frío. Si lo toca puede producirle quemaduras en la piel.
- Estos aparatos hay que colocarlos siempre lejos del calor (cocina, hornos, etc.).
- **Nadie debe fumar en la habitación.**
- En caso de incendio, cierre inmediatamente la fuente de oxígeno.
- A través de **gafas nasales** el oxígeno llegará a sus pulmones. Son cómodas. Le permiten comer, hablar y toser mientras las usa. Necesita lavarlas y esterilizarlas todos los días. Si tiene problemas en la nariz podrá utilizar una mascarilla.

¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Cuando tenga más dificultad para respirar.
- Cuando tenga fiebre.
- Cuando aumente la cantidad y el color del moco.

¿Dónde conseguir más información?

- <http://www.separ.es>