

Bronquiectasias

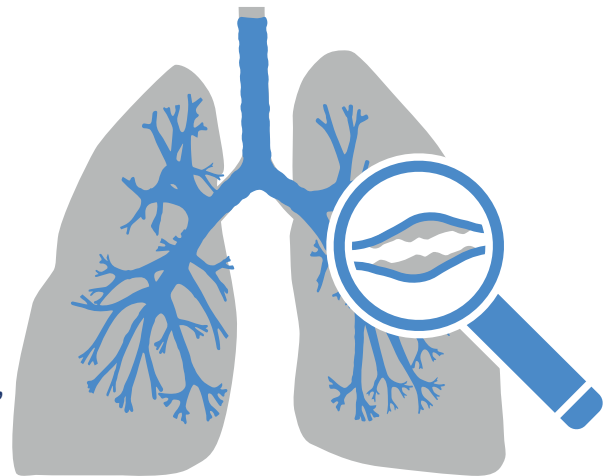
Esta hoja informativa explica lo que son las bronquiectasias, sus causas y cómo se diagnostican y tratan. Encontrará más información en la página web sobre prioridades de los pacientes con bronquiectasias: www.europeanlunginfo.org/bronchiectasis

¿Qué son las bronquiectasias?

Las bronquiectasias son una enfermedad pulmonar crónica. Si tiene bronquiectasias, sus vías respiratorias (los tubos que conectan la tráquea con la parte inferior de los pulmones) son más anchas de lo normal. Esto hace que se acumule mucosidad (o esputo) y que usted tenga un mayor riesgo de sufrir infecciones de pulmón.

Las infecciones pueden hacer que se inflamen los pulmones, lo cual puede dañar o bloquear partes del pulmón y causar síntomas como falta de aliento, dolor de pecho y cansancio.

Las bronquiectasias también se conocen con el nombre de bronquiectasias no asociadas a fibrosis quística (BQ-noFQ).



¿Cuál es la causa de las bronquiectasias?

Las causas pueden ser muy diversas. En algunos casos se puede deber a una infección grave, como neumonía o tos ferina infantil, lo cual recibe el nombre de bronquiectasias postinfecciosas.

Otras enfermedades que suelen causar o estar relacionadas con las bronquiectasias son:

- Asma grave complicada por una reacción alérgica a un hongo llamado *Aspergillus*; esto se llama aspergilosis broncopulmonar alérgica (ABPA).
- Enfermedades en las que el sistema inmunitario ataca al cuerpo, como la artritis reumatoide o la colitis ulcerosa.

- Una obstrucción o un bloqueo de las vías respiratorias después de inhalar algo.
- Discinesia ciliar primaria (DCP), una enfermedad crónica y genética, con la que nacen algunas personas, que hace que los pulmones no se desarrollen con normalidad.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), una enfermedad crónica que causa inflamación en los pulmones, daña el tejido pulmonar y estrecha las vías respiratorias, lo que dificulta la respiración.
- Déficit de alfa-1 antitripsina, una enfermedad genética que puede causar problemas de pulmón e hígado.
- Tuberculosis (TB) o infecciones causadas por micobacterias no tuberculosas (MNT), ambos tipos son infecciones causadas por un grupo de bacterias llamadas micobacterias que suele afectar a los pulmones.

Su médico le hará algunas preguntas y, quizás, algunas pruebas para determinar por qué usted tiene bronquiectasias. A menudo no se encuentra la causa, en cuyo caso se llaman bronquiectasias idiopáticas. Eso no significa que no haya una causa, sino que se desconoce. El tratamiento básico de las bronquiectasias suele ser el mismo independientemente de la causa. Sin embargo, algunas causas requieren un determinado tratamiento adicional.

¿Cómo se diagnostican las bronquiectasias?

Los síntomas habituales de las bronquiectasias son una tos difícil de eliminar, tos con expectoración, falta de aliento y sufrir muchas infecciones pulmonares.

Estos síntomas también se dan en otras enfermedades pulmonares más habituales como la EPOC o el asma, así que la mayoría de las veces se hacen pruebas para descartar estas primero. No obstante, se pueden tener dos de las enfermedades o incluso las tres al mismo tiempo.

Si el profesional sanitario opina que usted tiene bronquiectasias, le hará pruebas adicionales.

Primeras pruebas habituales

- Radiografía de tórax: normalmente las bronquiectasias no se ven en una radiografía, pero puede ayudar a descartar otras enfermedades.
- Espirometría: se trata de una prueba respiratoria en la que hay que soplar con fuerza y rápido en una máquina, vaciando el aire de los pulmones. No va a diagnosticar las bronquiectasias, pero es una forma de determinar si los pulmones están dañados.
- Muestras de esputo: el médico o el personal de enfermería le pedirá que tosa y expectore en un recipiente para analizarlo en un laboratorio. Con eso se puede identificar qué bacterias hay en los pulmones y determinar cuál es el mejor antibiótico si tiene una infección pulmonar.
- Análisis de sangre: puede ayudar a comprobar su estado de salud general.

Pruebas especializadas

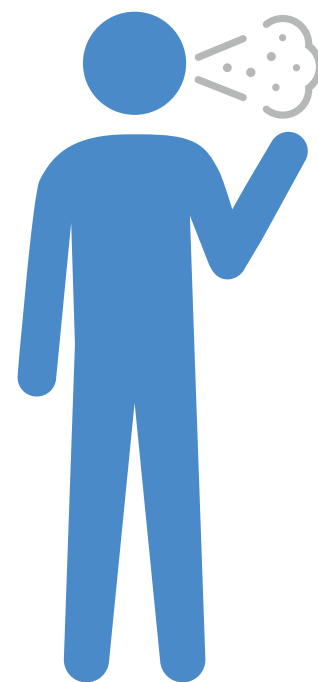
- Tomografía axial computarizada (TAC): esta prueba es necesaria para diagnosticar las bronquiectasias. Consiste en escanear el cuerpo con rayos X desde distintos ángulos, tras lo cual un ordenador genera una imagen detallada.
- Pruebas del sistema inmunitario: su médico podría mandarle a hacerse análisis de sangre para comprobar cómo funciona su sistema inmunitario y determinar la posible causa de las bronquiectasias, como pueden ser alergias graves o una falta de anticuerpos que combaten las infecciones.
- Pruebas respiratorias: podría realizarse una espirometría (véase anteriormente), así como otras pruebas más detalladas para verificar el funcionamiento de los pulmones.

¿Cuáles son los síntomas de las bronquiectasias?

La experiencia de cada persona es diferente, así que no es posible describir una persona típica con bronquiectasias.

Sin embargo, tendrá todos o algunos de los siguientes síntomas:

- Tos: a menudo con expectoración (esputo). La cantidad de esputo expulsada puede variar mucho, así como el color (que puede ser blanco, amarillo, verde, verde oscuro o marrón).
- Falta de aliento: causada por los daños en las vías respiratorias, que hacen que no funcionen tan bien. En muchos casos, la falta de aliento no supone un problema, pero a veces las personas podrían notar que se quedan sin aire al subir una pendiente o las escaleras. En casos graves, podría faltarles el aire incluso haciendo ejercicios menos extenuantes.
- Sentir mucho cansancio: el cuerpo utiliza gran cantidad de energía para combatir las infecciones, así como para toser y respirar. Esto puede empeorar si se tienen problemas para dormir debido a otros síntomas.
- Molestias en el pecho: puede ser dolor o una sensación de presión o «llenura».
- Infecciones pulmonares, también llamadas exacerbaciones: podría sufrir infecciones más fácilmente y que afecten al tórax con mayor rapidez. Durante una infección es posible que empeore el resto de síntomas.



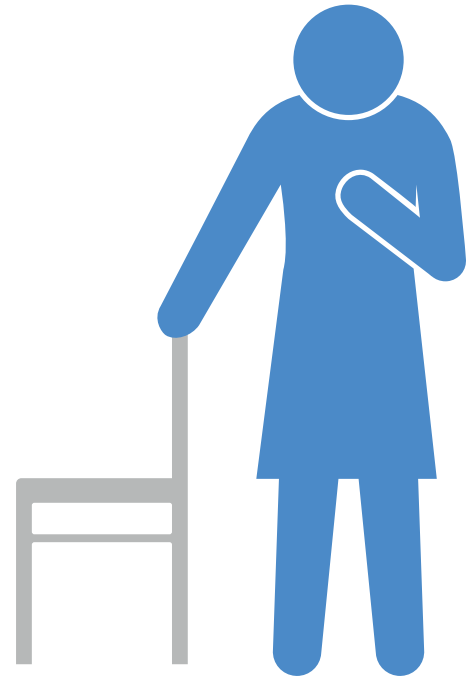
Si se trata y vigila correctamente, la mayoría de personas con bronquiectasias tiene una esperanza de vida normal. Estas personas tienen más probabilidades de morir a causa de otras enfermedades que afectan a muchas otras personas (como enfermedades del corazón o cáncer) que a causa directa de las bronquiectasias.

¿Cómo de grave es la enfermedad?

Las bronquiectasias son una enfermedad complicada y no hay una única prueba o signo que permita saber si su caso es leve, moderado o grave. Sin embargo, si se controla bien, debería tener pocos síntomas y poder llevar una vida normal. Las bronquiectasias se considerarán más graves cuando los síntomas empiecen a afectar a las actividades diarias.

Factores relacionados con bronquiectasias más graves:

- Falta de aliento: no poder andar 100 metros sin parar.
- Infecciones pulmonares: tener tres o más al año.
- Crecimiento recurrente de bacterias en muestras de mucosidad (esputo): esto indica que sus pulmones tienen alguna infección habitual, especialmente si suele encontrarse un tipo de bacterias llamadas *Pseudomonas*.
- Si en el TAC se ve que están afectados los dos pulmones o varias partes del pulmón (en vez de una pequeña parte).
- Ingresos hospitalarios: si ha tenido que ir al hospital por infecciones pulmonares graves o porque necesitaba inyecciones de antibiótico.
- Pérdida de peso: si las bronquiectasias hacen que su peso sea bajo.
- Pruebas de la función pulmonar: tener menos capacidad pulmonar.
- Envejecimiento: el tamaño de los pulmones disminuye naturalmente y el sistema inmunitario pierde eficacia a medida que la persona envejece, lo que puede influir en los síntomas y en la gravedad de las bronquiectasias.



Estos factores son meramente orientativos, algunas personas podrían tener varios y aun así llevar una vida normal, mientras que otras podrían no tener ninguno, pero sí otros factores importantes que les hagan encontrarse peor. Muchos de estos factores pueden mejorar con un tratamiento eficaz.

Las personas con bronquiectasias graves corren el riesgo de tener una menor esperanza de vida, por lo que deben hacer todo lo posible para mantener la salud de sus pulmones.

¿Cómo se tratan las bronquiectasias?

El tratamiento para personas con bronquiectasias persigue varios objetivos:

- Prevenir las infecciones pulmonares (exacerbaciones), durante las cuales empeoran los síntomas
- Tratar los síntomas
- Mejorar la calidad de vida
- Impedir que la enfermedad empeore

Con un buen tratamiento, las personas con bronquiectasias pueden mantenerse estables durante muchos años y tener un buen control de sus síntomas.

A continuación se enumeran algunos de los tratamientos habituales para bronquiectasias, incluidos los recomendados a médicos como parte de las guías clínicas europeas sobre bronquiectasias. No todos los tratamientos están disponibles o se utilizan en todos los países europeos. Si tiene alguna pregunta acerca de estos tratamientos, consulte a su médico.

Tratamiento para la inflamación

- Inhaladores: algunos inhaladores contienen fármacos que abren las vías respiratorias para facilitar la respiración y reducir la inflamación de los pulmones.
- Pastillas: algunos fármacos también pueden reducir la inflamación, incluido un tipo de antibióticos llamados macrólidos, que pueden reducir la inflamación y tratar la infección al mismo tiempo.

Tratamiento para la infección

- Vacunas: es importante vacunarse contra la gripe cada año y contra los neumococos (lo cual protege frente a la causa bacteriana más habitual de neumonía) para reducir el riesgo de contraerlos.
- Antibióticos: toda infección pulmonar debe tratarse rápidamente con antibióticos, administrados en forma de pastillas, a través de una mascarilla (nebulizador) o de una inyección.
- Antibióticos preventivos (en algunos casos): si sufre muchas infecciones pulmonares o tiene síntomas muy graves, es posible que le den un tratamiento antibiótico a largo plazo para eliminar las bacterias de los pulmones.



- Las dosis son inferiores a las que se dan para tratar una infección y se suelen administrar durante al menos un año o, a veces, incluso más. No hacen efecto de inmediato y hay que tomarlos regularmente para que alcancen toda su eficacia. Estos fármacos pueden interactuar con otras pastillas, por lo que es importante informar al resto de médicos de que está tomando antibióticos habitualmente antes de que le receten cualquier otro medicamento.
- Eliminación de bacterias como *Pseudomonas*: *Pseudomonas aeruginosa* o *Pseudomonas* es una bacteria que puede causar infecciones en las personas con bronquiectasias. Si contrae *Pseudomonas*, su médico podría recomendarle un tratamiento con antibióticos para intentar eliminarlas o controlarlas, o que tome un antibiótico distinto cuando tenga infecciones pulmonares en el futuro. En ocasiones, las personas con *Pseudomonas* pueden tener más infecciones pulmonares y complicaciones debido a la resistencia de las bacterias a los antibióticos, y a veces pueden dañar el pulmón. Las guías clínicas para los médicos recomiendan hacer revisiones más frecuentes a las personas con *Pseudomonas*.

Tratamiento para los daños pulmonares

- Los ejercicios de fisioterapia y drenaje de secreciones de las vías respiratorias pueden ayudar a eliminar la mucosidad (visite la página web sobre prioridades de los pacientes con bronquiectasias para ver los consejos y demostraciones en vídeo).
- Los medicamentos pueden ayudar a eliminar la mucosidad (fármacos mucolíticos). Se deben combinar con ejercicios frecuentes de fisioterapia para que sean lo más eficaces posible.
- Los inhaladores broncodilatadores relajan los músculos de las vías respiratorias.
- Hacer ejercicio a menudo ayuda a expectorar y contribuye a que los pulmones funcionen mejor.

Otras consideraciones importantes son no fumar y tratar la causa subyacente de las bronquiectasias, en caso de que se haya encontrado.

Otros tipos de tratamiento

Oxigenoterapia

Si sus niveles de oxígeno son bajos, es posible que tenga que respirar oxígeno a través de un tubo o mascarilla. Esto podría ser a corto plazo (p. ej., si está en el hospital con una infección pulmonar hasta que los niveles vuelvan a ser normales) o a largo plazo si el pulmón está dañado y ya no es capaz de inspirar suficiente oxígeno.

También es posible que necesite oxígeno adicional durante los vuelos. Antes de viajar, consúltelo con el profesional sanitario.

Cirugía

En la mayoría de los casos, las bronquiectasias se pueden controlar y manejar bien sin cirugía. En ocasiones, la cirugía puede ser útil si las bronquiectasias afectan solo a una pequeña parte del pulmón, en cuyo caso podrían curarse extirpándola, o si hay una parte del pulmón muy dañada y está causando muchas infecciones.

Rehabilitación pulmonar

Es posible que le ofrezcan rehabilitación pulmonar para mejorar su fuerza física y reducir el impacto de los síntomas en su vida.

La rehabilitación pulmonar es un tipo de tratamiento que tiene como objetivo reducir el impacto físico y emocional que una enfermedad pulmonar causa en la vida de una persona. Se trata de un programa personalizado que combina ejercicio físico con información sobre cómo mantenerse lo más sano posible.

Ayuda para dejar de fumar

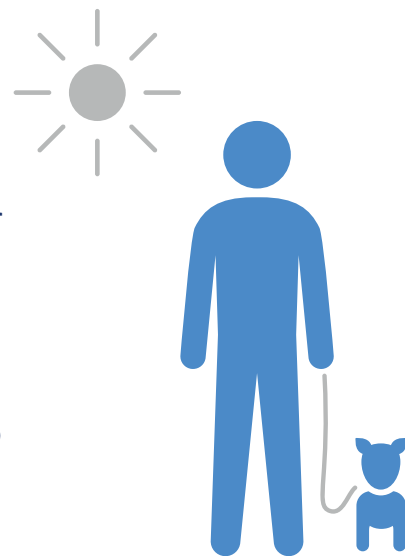
Fumar no causa bronquiectasias, pero puede hacer que la enfermedad y los síntomas sean mucho peores.

Hay ayuda disponible para dejar de fumar y alternativas para que sea más fácil dejarlo. Hable con su profesional sanitario sobre cómo puede ayudarle.

Autocuidado

El autocuidado es muy importante para personas con enfermedades crónicas como las bronquiectasias. Hay una serie de cosas que usted puede hacer en el día a día para tratar su enfermedad, entre ellas: tomar su medicación y hacer los ejercicios de drenaje de secreciones de las vías respiratorias tal y como se le haya recomendado, vigilar sus síntomas e informar al profesional sanitario de cualquier cambio, mantenerse activo físicamente, llevar una alimentación saludable y, si fuma, dejar de fumar.

Encontrará más consejos sobre el autocuidado en la página web sobre prioridades de los pacientes con bronquiectasias.



Atención sanitaria especializada

Un equipo de profesionales sanitarios con experiencia en la enfermedad es quién le proporcionará el mejor tratamiento para las bronquiectasias. En muchos países, actualmente existen clínicas especializadas para personas con bronquiectasias.

Estas clínicas no son exactamente iguales, pero cuentan con:

- Un médico, o equipo de médicos, especializado y con experiencia en bronquiectasias
- Un fisioterapeuta, o equipo de fisioterapeutas, que puede enseñarle ejercicios de drenaje de secreciones de las vías respiratorias
- Personal de enfermería u otros profesionales sanitarios que pueden informarle y darle apoyo
- Servicios para proporcionarle antibióticos inhalados/nebulizados, otros medicamentos especializados y antibióticos intravenosos en casa
- Pruebas especializadas del sistema inmunitario o del cuerpo para diagnosticar la causa de las bronquiectasias

Algunas personas con bronquiectasias acuden a clínicas especializadas con frecuencia, mientras que otras quizás vayan una o algunas veces y, después, sean derivadas a su médico habitual.

Si cree que necesita ver a un especialista, hágale con su médico. No existe un directorio de especialistas en bronquiectasias en Europa, pero si tiene dificultades para encontrar uno, póngase en contacto con la European Lung Foundation.

Lecturas complementarias

Prioridades de los pacientes con bronquiectasias | www.europeanlunginfo.org/bronchiectasis

Información y asistencia para personas diagnosticadas con bronquiectasias y sus cuidadores, elaboradas con la ayuda de pacientes y profesionales sanitarios de toda Europa. En la página web hay disponible una versión más detallada de esta información y una versión para el público general de la guía clínica de la European Respiratory Society sobre el tratamiento de las bronquiectasias.

European Lung Foundation | www.europeanlung.org

La European Lung Foundation tiene en su página web una serie de hojas informativas sobre temas relevantes de las bronquiectasias y las enfermedades relacionadas.

EMBARC | www.bronchiectasis.eu

EMBARC es una red paneuropea que se dedica a promover la investigación clínica y la formación sobre bronquiectasias, compartiendo protocolos, ideas de investigación y experiencia.



ELF EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION



ERS EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY

La European Respiratory Society (ERS) fundó la European Lung Foundation (ELF) con el objetivo de reunir a pacientes, al público y a profesionales respiratorios para contribuir positivamente a la medicina respiratoria. La ELF se dedica a la salud pulmonar en toda Europa y reúne a los mejores expertos médicos europeos para proporcionar información a los pacientes y concienciar al público general sobre las enfermedades pulmonares.

Este material se ha compilado como parte del proyecto de prioridades de los pacientes con bronquiectasias con la ayuda del investigador James Chalmers y miembros del grupo asesor para pacientes con bronquiectasias de la ELF.

Redactado en marzo de 2018.