

NEUMOLOGÍA | Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Cuando falta el aire

- Más de dos millones de españoles padecen esta enfermedad respiratoria
- El tabaco está detrás del 80% de los pacientes que sufren este trastorno

Patricia Matey | Madrid

Actualizado **jueves 17/11/2011 08:13 horas**

Pedro Bernar Real de Asúa vive la vida con optimismo, porque como el mismo dice: "Si no, estaría ya muerto". A sus 70 años, lleva sobre sus espaldas varias carreras universitarias (es ingeniero naval e informático), un matrimonio, tres hijos y una enfermedad, la pulmonar obstructiva crónica (EPOC) que le ata a una máquina de oxigenoterapia las 24 horas al día.

La EPOC, que hoy celebra su Día Mundial, es una patología crónica, progresiva e irreversible. Afecta fundamentalmente a fumadores (son el 80% de los enfermos) y se caracteriza por la existencia de **una obstrucción de las vías aéreas**. Su síntoma principal, la disminución de la capacidad respiratoria.

Pese a que 2,19 millones de personas en España la sufren y a pesar de causa 50 fallecimientos cada día y **provoca la muerte de 18.000 pacientes al año (más que las que ocasionan los accidentes de tráfico)**, sigue siendo una patología desconocida.

Lo confirma el dato de que ocho de cada 10 españoles ignoren su existencia, una realidad aportada por el estudio ConocEPOC, realizado por la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ), con más de 6.500 ciudadanos de todo el territorio nacional. Un hecho que provoca que hasta un 73% de los afectados esté sin diagnosticar. Todo sin contar con que la enfermedad tiene un gran impacto económico. Sólo en gastos directos e indirectos se 'come' el 0,2% del Producto Interior Bruto.

Rafael Martínez Cruz, neumólogo del Hospital USP San Camilo de Madrid, explica los motivos. "Los pacientes fumadores achacan sus continuos catarros, su tos, su expectoración o su falta de aire al propio tabaco. Trivializan estos síntomas y no acuden al médico. **Cuando llegan al especialista, la enfermedad está muy avanzada** y el deterioro funcional es severo", aclara.

Sin embargo, basta una sencilla y barata prueba para saber si se tiene o no EPOC. "Con una espirometría (un pequeño aparato que mide los flujos y volúmenes respiratorios útiles) podemos dictaminar precozmente la existencia de la enfermedad", agrega el experto.

Pedro Bernar tardó demasiado tiempo en hacérsela, porque hacía caso omiso a las señales que le enviaban sus pulmones. Su EPOC es de nivel cuatro, el más grave. "**No busqué ayuda cuando surgieron los primeros síntomas** y cuando el médico me advirtió de que debía dejar de fumar no le hice caso. Llegó un momento en que no podía dar ni cuatro pasos sin asfixiarme. Desconocía que existiera la EPOC y peor aún la gravedad de la enfermedad".

Nacido en Vizcaya, empezó a fumar a los 10 años, cuando le robaba cigarrillos y puros a su padre. "Somos 11 hermanos y los chicos (8) solíamos liarle los pitillos, así que siempre nos quedábamos con algunos. Hice intentos por dejar de fumar, hasta cuatro veces, pero nada. Hasta que un día, concretamente el 8 de marzo de 1994, lo abandoné definitivamente".

Ahora este ingeniero naval **vive conectado a una máquina de oxigenoterapia** todo el día, incluso cuando realiza sus ejercicios de rehabilitación pulmonar cada mañana durante 20 minutos. "Estuve en un programa de fisioterapia y aprendí lo que debo hacer. También practico rehabilitación muscular a diario, con unas pesas", sentencia Pedro.

Como dice su médico, el doctor Martínez Cruz, es de los "pocos afortunados que ha realizado fisioterapia

pulmonar, un tratamiento que mejora considerablemente la calidad de vida de los enfermos, pero al que desgraciadamente, existe un difícil acceso".

No obstante, insiste en que, afortunadamente, se han producido avances en el conocimiento de la enfermedad. "Ahora sabemos que se trata de una patología pulmonar, pero también hemos identificado un perfil inflamatorio en la gran mayoría de los enfermos, lo que **puede conllevar al padecimiento de otras patologías** como, síndrome metabólico, enfermedad coronaria, osteoporosis, así como a un deterioro muscular y esquelético. Y no sólo, también provoca depresión, debido a la afectación en la calidad de vida de los enfermos". Una evolución que ha ido aparejada a nuevos enfoques terapéuticos.

"Actualmente se está tendiendo a las terapias individuales. Esta nueva línea y la llegada de mejores tratamientos están contribuyendo a reducir las tasas de mortalidad entre los pacientes más graves", destaca el doctor Rafael Eduardo. Un optimismo que puede verse nublado por los obstáculos que quedan aún por salvar en torno a la EPOC.

"Se debe combatir la patología desde la educación, con la prevención del tabaquismo, pero también dando a conocer cómo se manifiesta en los estadios más iniciales con el fin de alcanzar el diagnóstico y tratamiento precoces. Pero, sobre todo, es necesario que los enfermos tengan un acceso a los especialistas, a los nuevos tratamientos y a los programas integrales de terapia", sentencia este experto.
