

GUÍA PARA EL EMPODERAMIENTO DEL PACIENTE CON EPOC

Revisada por expertos,
pacientes y cuidadores



5. El manejo de las agudizaciones

1. Objetivos del tratamiento de las agudizaciones

El objetivo del tratamiento de las agudizaciones de la EPOC es reducir al mínimo la repercusión negativa sobre la enfermedad y prevenir la aparición de nuevos episodios posteriores. **Dependiendo de su gravedad, puede requerir ingreso hospitalario o manejo en domicilio.**

2. Recomendaciones estandarizadas para el manejo farmacológico de las agudizaciones

Las tres clases de medicaciones más utilizadas en las agudizaciones de la EPOC son:



Los broncodilatadores de acción corta nebulizados (aerosoles) o administrados mediante un dispositivo inhalado con cámara espaciadora, **para el tratamiento de la fase aguda**, para seguir después con broncodilatadores de acción prolongada para el mantenimiento.



Los corticoides vía oral o intravenosa en la fase aguda para mejorar la disnea, la oxigenación, acortar el tiempo de recuperación y la duración de la hospitalización. La duración del tratamiento vía oral o intravenosa **no suele ser superior a 5-7 días**. Se suele continuar con corticoides

inhalados combinados con broncodilatadores de acción prolongada para el mantenimiento.



Los antibióticos en caso de ser necesarios, pueden reducir el tiempo de recuperación, el riesgo de recaída, el fracaso terapéutico y la duración de la hospitalización. La duración del tratamiento debe ser de 5-7 días.

3. Tratamiento no farmacológico de soporte durante las agudizaciones, objetivos y principales intervenciones disponibles

1.

Oxigenoterapia, se administra en los casos de insuficiencia respiratoria. De acuerdo a la evaluación inicial y los niveles de oxígeno en sangre se determina la necesidad de medidas adicionales como la ventilación mecánica no invasiva, para mejorar el intercambio de oxígeno, reducir el trabajo respiratorio y la necesidad de intubación.

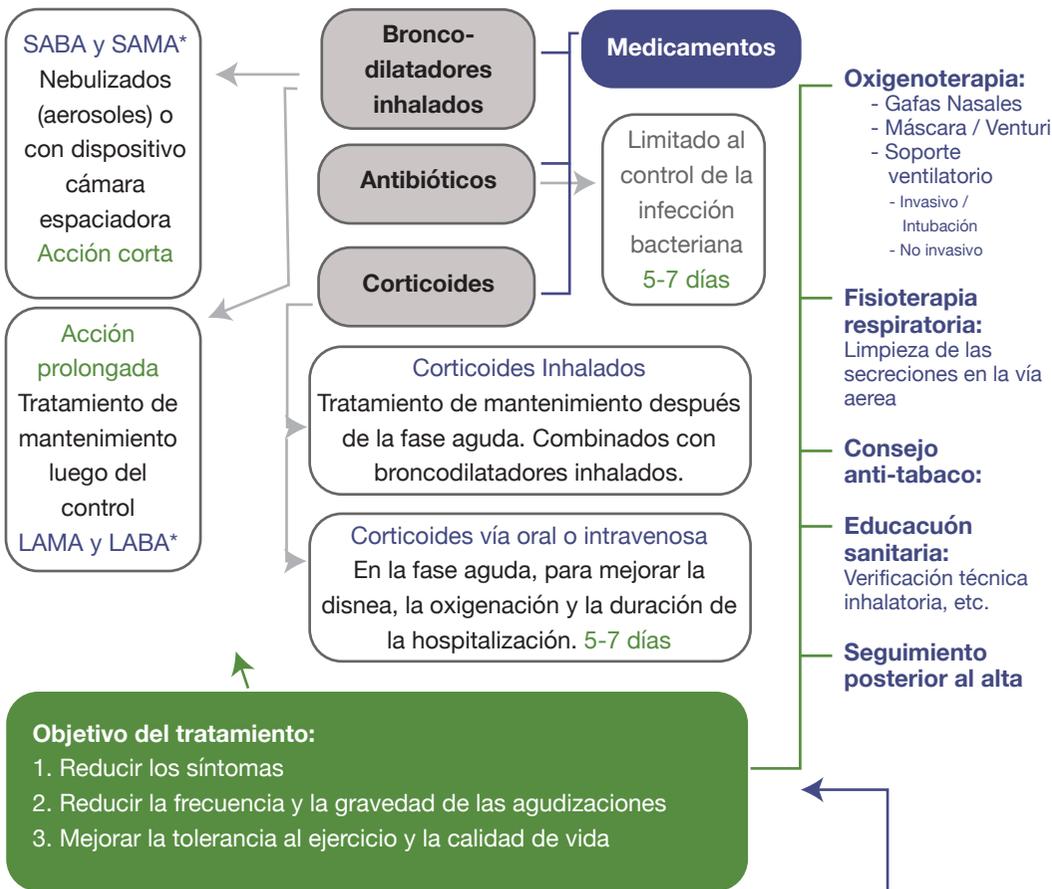
2.

El manejo de las secreciones, con terapia respiratoria, favorece la limpieza de la vía aérea y mejora la oxigenación.

4. Objetivos de seguimiento al alta, luego de una exacerbación por EPOC

Se debe realizar un seguimiento cercano al alta, antes de un mes, para garantizar la correcta evolución clínica, la necesidad de ajuste de medicación o la introducción de otras medidas adicionales. **Es aconsejable seguir las recomendaciones al alta indicadas por su profesional sanitario.**





El manejo de la EPOC agudizada

Objetivos del seguimiento:

1. Vigilar la correcta resolución de los síntomas
2. Verificar la respuesta al tratamiento y la necesidad de ajuste de medicación
3. Verificar la necesidad de medidas adicionales
4. Educación sanitaria y guía de actuación personalizada***
5. Prevenir las agudizaciones
6. Evitar el deterioro de la función pulmonar
7. Garantizar la mejor calidad de vida posible

GUÍA PARA EL EMPODERAMIENTO DEL PACIENTE CON EPOC

Revisada por expertos,
pacientes y cuidadores



Esta guía ha sido creada para pacientes con EPOC y cuidadores, gracias al trabajo colaborativo de:



Creado, editado y supervisado por:

Grupo Coordinador: Gundula Kobmiller (GAAPP), Tonya Winders (Presidenta de GAAPP), Nicole Hass (Portavoz y Asesora Técnica de APEPOC), Dra. Ady Angelica Castro (Investigadora Médica CIBERES ISCIII). | **Grupo de trabajo:** Dra. Ady Angelica Castro (Investigadora Médica CIBERES ISCIII), Dr. Isidoro Rivera (Médico de Atención Primaria), Nicole Hass (Portavoz y Asesora Técnica de APEPOC), Dr. Raúl de Simón (Médico de Atención Primaria y coordinador de tabaquismo de la sociedad científica SEMERGEN). | **Apoyo metodológico:** Dr. Carlos Bezós (Instituto para la Experiencia del Paciente, IEXP). | **Apoyo administrativo y traducciones (Español, Ruso, Ucraniano):** Lara Puente (APEPOC), Viktoria Rozhko (APEPOC). | **Otras traducciones:** GAAPP (Global Allergy & Airways Patient Platform). | **Grupo de pacientes:** Juan Traver, Consuelo Díaz de Maroto, Antonia Coalla, Elena Diego. | **Grupo de apoyo adicional (pacientes):** Asunción Fenoll, Fernando Uceta, José Julio Torres, Justo Herraiz, Luis María Barbado, María Isabel Martín, María Martín, Pedro Cabrera. | **Grupo de familiares y cuidadores:** Ángeles Sánchez, Ivan Pérez, José David Fernández, Julián Durand, Matilde Aparicio.

Grupo revisor:



Con el generoso apoyo de:

