



HÁBITOS SALUDABLES Y CUIDADOS EN LA PATOLOGÍA RESPIRATORIA DEL ANCIANO

M^a Jesús Avilés
H. Reina Sofía

Efectos en la Salud

- Proceso normal del envejecimiento
 - Cambios anatómicos y estructurales
 - Elección del estilo de vida
 - Efectos genéticos
 - Ambiente

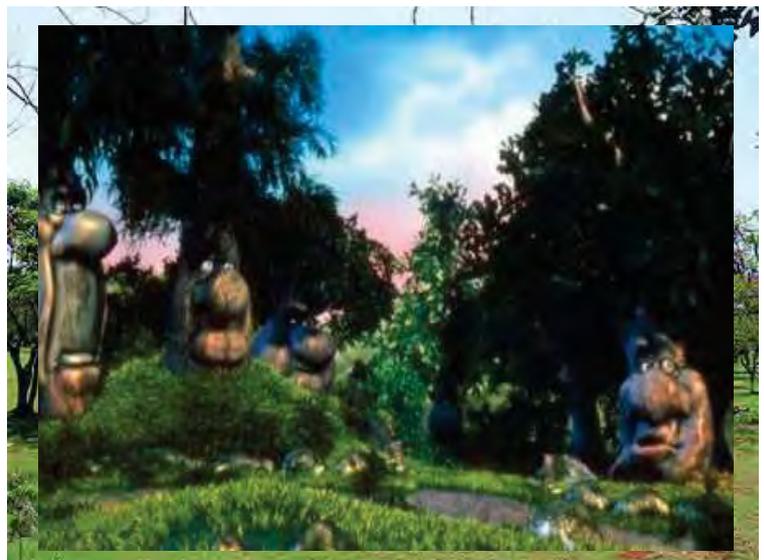


Respiramos



El aparato respiratorio se encuentra expuesto de forma constante a contaminantes y agresores del medio ambiente; a pesar de la función de barrera que ejerce la vía aérea superior.

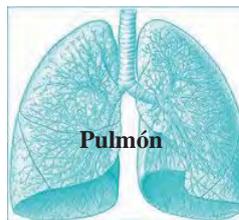
Un sistema que está expuesto por seis o más décadas a un gran número de contaminantes y tóxicos ambientales, puede presentar grandes cambios a nivel estructural y funcional



Envejecimiento normal o patológico

Edad Cronológica: Edad en Años; Tiempo transcurrido desde el nacimiento; Carácter administrativo

Edad Biológica: Corresponde al estado funcional de nuestros órganos comparados con patrones estándar para una edad; Carácter fisiológico



Cambios estructurales

- Calcificación cartílagos: traquea y bronquios
- Disminución del tejido alveolar parenquimatoso
- Disminución vascularización pulmonar
- Alteración del intersticio
- Menor eficacia de aparato mucociliar



Cambios estructurales

Pared torácica

- Aumento de la rigidez
- Calcificación cartílagos y articulaciones costales
- Disminución altura vertebras: cifosis dorsal
- Disminución movilidad caja torácica
- Aplanamiento diafragma

Músculos respiratorios

- Disminución fuerza global de la musculatura accesoria
- Disminución capacidad de la tos

Alteraciones inmunológicas “ defensa ”

- Disminución sistema inmune natural
- Disminución sistema inmune adquirido
- Existencia de inflamación crónica:
- Alteración epitelial: mayor estímulo antigénico (virus – polución –alergenos...)



Patología Respiratoria

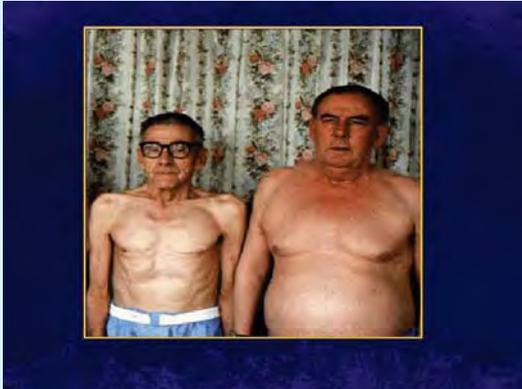
- Más frecuente: EPOC
- Neumonía (aspirativa–residencia...)
- Cáncer de Pulmón
- EPID / Fibrosis pulmonar
- Infección respiratoria
- Asma ?
- Tromboembolismo pulmonar –HTAP

Definición de **EPOC**

La EPOC se caracteriza por una **obstrucción crónica** y poco reversible al flujo aéreo asociada a un **proceso inflamatorio anómalo**

La EPOC es una enfermedad **prevenible, tratable y con afectación sistémica**

Concepto de EPOC



Concepto de EPOC



EPOC

Alta prevalencia:

Global 9,1% (entre 40-69 años)

Hombres 14,3%

Mujeres 3,9%

> De 65 años: 17%

Enfermedad infradiagnosticada

72,8% no diagnóstico previo

Diagnóstico de EPOC



Factores de riesgo

Humo de tabaco

Laborales

Contaminación

Síntomas

Tos crónica

Expectoración

Disnea

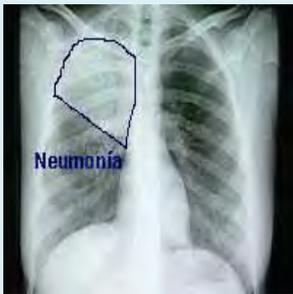
Confirmación con Espirometría

Valoración actual del EPOC



- **Esfera respiratoria:** F_{ev1} / fracción inspiratoria/ gasometría arterial, TAC...
- **Esfera perceptiva:** Grado de Disnea
Calidad de vida –Depresión / Ansiedad
- **Sistémico:** IMC –capacidad ejercicio
- **Exacerbaciones**

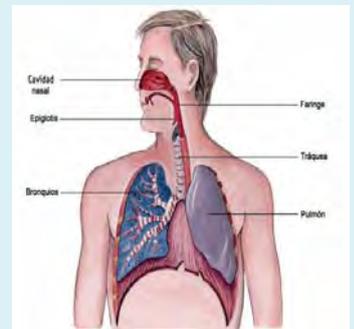
EPOC: Valoración Global



Neumonias



Infección de las estructuras finales de las vías respiratorias localizadas en el pulmón. Inflamación del llamado parénquima pulmonar producida generalmente por agentes infecciosos, tanto por bacterias como por algunos virus y hongos.



Clasificación

- Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)
(Extrahospitalaria)
- Neumonía Hospitalaria o en Residencias
(Nosocomial)
- Neumonía Aspirativa

Neumonía asociada a Cuidados Sanitarios Health Care

associate Pneumonia

- Pacientes hospitalizados hace < 90 días
- Centros de crónicos
- Terapia IV
- Diálisis crónica
- Familiares de pacientes multiresistentes
- Hospitalización en domicilio
- Enfermeras

- Mayor de 65 años
- Antibióticos mas de 14 días recientemente
- Residencias de tercera edad

Importante

- Fiebre es menos frecuente
- Tos y esputo escasos
- Empeoramiento de una enfermedad subyacente
- No encontrar leucocitos



Gérmenes más frecuentes

- Streptococcus pneumoniae
- Bacilos gram negativos
- Staphylococcus Aureus
- Haemophilus influenzae



¿Cómo se tratan las Neumonías?

- Antibióticos de amplio espectro.
- Se eligen los antibióticos en función:
 - Características del paciente como es que presente factores de riesgo para algunos gérmenes
 - el lugar de adquisición : comunidad, hospital o una residencia



Medidas preventivas

- ⌘ Higiene oral
- ⌘ Entrenamiento de la deglución
- ⌘ Disminución de fármacos sedantes y anticolinérgicos
- ⌘ Evitar Sonda Nasogástrica
- ⌘ Hábitos saludables



Educación Sanitaria

- Abandono de factores de riesgo / TABACO
- Estrategias para minimizar la disnea
- Dieta
- Inhaladores (medicación)
- Cumplimiento y pauta terapéutica
- Detección precoz y tratamiento de las exacerbaciones

Educación Sanitaria

- Abandono de factores de riesgo / TABACO
- Estrategias para minimizar la disnea
- Dieta
- Inhaladores (medicación)
- Cumplimiento y pauta terapéutica
- Detección precoz y tratamiento de las exacerbaciones

Tabaco y Enfermedad Pulmonar



Alta prevalencia de síntomas respiratorios inespecíficos (tos, producción de esputos, disnea y sibilancias)



Aumento de incidencia de hiperreactividad bronquial inespecífica

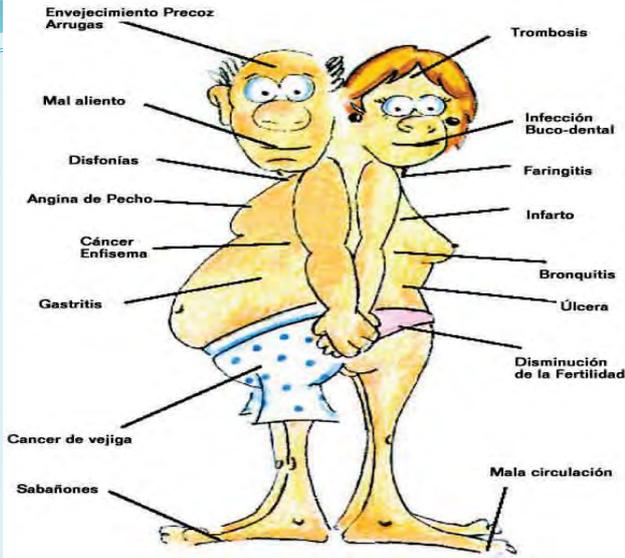
EPOC

Tabaco y pulmón



- **En nuestras consultas controlamos a más de 3000 pacientes con EPOC.**
- **Más del 95% son o han sido fumadores.**





Tabaco

- Dejar de fumar es la medida más coste-efectiva para reducir el riesgo de desarrollo de EPOC y reducir su progresión.

- Consejo Antitabaco
- Intervenciones Conductuales/ de grupo...
- Terapia sustitutiva con Nicotina
- Bupropión. (inhibidor dopaminérgico mesolímbico)
- Vareniclina (agonista parcial receptor nicotínico)



¡ NUNCA ES TARDE PARA EMPRENDER
EL CAMINO HACIA LA SALUD !

¡ MERECE LA PENA !

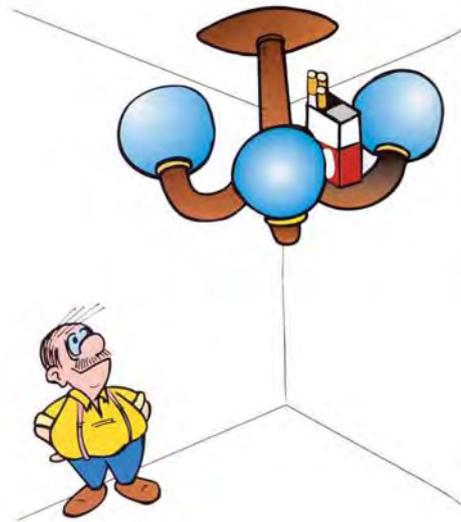


Medidas Generales

- Elegir periodos sin “estrés” añadido
- Comunicarlo a familia y amigos
- Eliminar objetos “de riesgo”
- Evitar situaciones “de riesgo” (semanas)
- Autoconscienciarse
- Iniciar hábitos saludables y hobbies
- Verse como “no fumador” y saber decir “no”
- “Esto no durará siempre” (3 semanas)



**Hoy ES EL
DÍA**



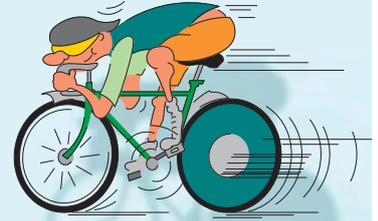
Combatir la Racionalización

- “de algo hay que morir”
- “fumar me relaja”
- “ahora fumo menos”
- he cambiado a “light”

Merece la pena

- Mantener el esfuerzo en conseguir el abandono del hábito de fumar.
- La intervención en el cese del hábito tabáquico en población anciana es efectiva
- Consejos / terapia psicológica / farmacológica bien tolerada
- Mejora de salud
- Mejora mortalidad global : 2 años en hombres / 3,7 en mujeres que lo dejan a los 65 años (Taylor DH, AmJ PublicHealth02)

EFECTOS POSITIVOS DE DEJAR DE FUMAR



Aumento de la capacidad pulmonar

Mejoría del rendimiento físico y deportivo

EFECTOS POSITIVOS DE DEJAR DE FUMAR



MAYOR BELLEZA FISICA:

No mal aliento

No dientes manchados

No mal olor corporal

Cuerpos mas atléticos

EFECTOS POSITIVOS DE DEJAR DE FUMAR



Menor numero de catarros e infecciones

Menor riesgo de múltiples enfermedades.
Riesgo disminuye progresivamente desde el mismo momento que se deja el tabaco



Mayor bienestar físico (y psíquico).

EFFECTOS POSITIVOS DE DEJAR DE FUMAR

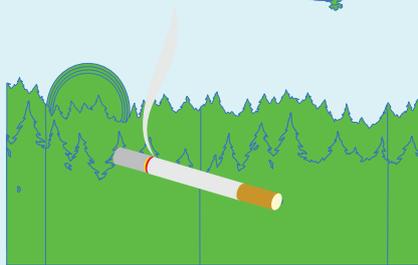


AHORRO IMPORTANTE DE DINERO

;; USTED SE LO HABRÁ GANADO !!



EFFECTOS POSITIVOS DE DEJAR DE FUMAR



Mejora del ecosistema

(Menos incendios y no destrucción de superficies arboladas para su plantación y elaboración)



Tabaquismo pasivo

Las personas no fumadoras, expuestas al humo de tabaco, tienen más riesgo de padecer síntomas de enfermedades respiratorias, y probablemente enfermedades pulmonares crónicas.

Tabaquismo pasivo

- El Humo exhalado por el fumador
- Humo emitido por el cigarrillo en su combustión espontánea



Contaminantes emitidos por el cigarrillo en el momento de fumar

Contaminantes que se difunden a través del papel del cigarrillo entre las caladas



Educación Sanitaria

- Abandono de factores de riesgo / TABACO
- Estrategias para minimizar la disnea
- Dieta
- Inhaladores (medicación)
- Cumplimiento y pauta terapéutica
- Detección precoz y tratamiento de las exacerbaciones

Ejercicio físico . Beneficios

El ejercicio físico ayuda a la disminución de los cambios fisiológicos que acompañan al envejecimiento



¿Que es la actividad física?

- Gama amplia de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas:

caminar,
jardinería,
tareas domésticas
baile.



¿Que es la actividad física?

- **Ejercicio** : movimientos corporales planificados estructurados y repetitivos, con el propósito de mejorar o mantener un componente específico del estado físico.



Rehabilitación

- Rehabilitación de EEII
- Rehabilitación EESS
- Fisioterapia respiratoria de músculos
- Técnicas de drenaje bronquial.
- Ansiedad / aislamiento

Entrenamiento muscular



Entrenamiento muscular

Miembros inferiores: Tapiz rodante o ciclo ergometro, andar, subir escaleras.
(A un % suficiente según prueba de esfuerzo o síntomas).



Entrenamiento muscular

Miembros superiores
Movimientos sin soporte ,
con pequeños pesos
o barras o con apoyo o soporte.



Fisioterapia respiratoria de músculos

- Respiración diafragmática.
- Respiración a labios fruncidos



Fisioterapia respiratoria de músculos



Técnicas de drenaje bronquial.



1. Las que utilizan ondas de choque: vibración , percusión
2. Las que utilizan la gravedad: drenaje postural
3. Técnicas que utilizan presión positiva en la vía aérea: PEP, CPAP, BIPAP.

Técnicas de ahorro de energía



Relaciones sexuales. Consejos prácticos

Tabla 4. Relaciones sexuales: consejos prácticos

- ✓ Evite mantener relaciones después de las comidas
- ✓ Disponga de una habitación con una temperatura adecuada
- ✓ Planifique un periodo de descanso previo (realice ejercicios de respiración, relajación e higiene bronquial)
- ✓ Adopte una postura cómoda (debe evitar posiciones que supongan soportar el propio peso; es preferible que utilice posiciones pasivas (de lado, sentados cara a cara)
- ✓ Si tiene oxígeno en casa puede utilizarlo durante la relación. También puede utilizar los «sprays de rescate» antes y después de la relación sexual.

Relaciones sexuales. Consejos prácticos

Es importante consultar con el especialista antes de utilizar fármacos para el tratamiento de las disfunciones sexuales, porque algunos de ellos producen efectos secundarios que empeoran la función respiratoria.



Viajes en Avión. Valoración individual



- Los pacientes con enfermedades respiratorias suelen tener niveles de oxígeno en sangre aún más disminuidos durante los viajes aéreos.
- Además, la inmovilización prolongada aumenta el riesgo de formación de coágulos en las venas, originando el tromboembolismo pulmonar.
- Los pacientes vuelan con seguridad si se mantiene la saturación de oxígeno por encima del 88% .
- Los pacientes con oxígeno en casa deben aumentar el flujo 1-2 litros durante el vuelo.
- Si se necesitan suplementos de oxígeno hay que acordarlo con la compañía aérea unos días antes.

Educación Sanitaria

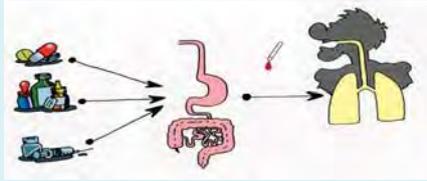
- **Abandono de factores de riesgo / TABACO**
- **Estrategias para minimizar la disnea**
- **Dieta**
- **Inhaladores (medicación)**
- **Cumplimiento y pauta terapéutica**
- **Detección precoz y tratamiento de las exacerbaciones**

Medicación Inhalada



Ventajas de la terapia inhalada

- * Actuación con pequeñas dosis de fármaco
- * Actuación directa sobre los órganos diana, en este caso el pulmón
- * Disminución de los efectos secundarios del fármaco
- * Rapidez de acción



Inconvenientes de la terapia inhalada

- * Conocimiento por parte del profesional
- * Destreza en la técnica de inhalación
- * Numerosos dispositivos
- * Escasa cumplimentación



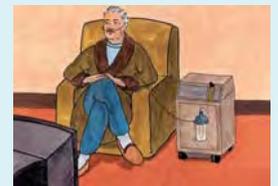
Educación Sanitaria

- Abandono de factores de riesgo / TABACO
- Estrategias para minimizar la disnea
- Dieta
- Inhaladores (medicación)
- Cumplimiento y pauta terapéutica
- Detección precoz y tratamiento de las exacerbaciones

OXIGENOTERAPIA DOMICILIARIA



Bombona a presión



Concentrador O₂



O₂ líquido. Equipo estacionario



O₂ líquido. Equipo portatil

Oxigenoterapia

Importante

- Cantidad de O₂ como la forma será la indicada por el médico.
- Nunca menos de 16 horas al día.
- Imprescindible: durante el sueño, después de las comidas, al realizar esfuerzos o ejercicios físicos no habituales y en casos de ansiedad o agitación psíquica.
- No sobrepasar los 90 a 120 minutos de interrupción.

Oxigenoterapia

Beneficios

- Mejora las funciones neuropsíquicas del paciente
- Aumenta la capacidad para realizar ejercicio físico
- Actividades de la vida diaria.



**En resumen,
todo ello
favorece una
mejora notable
en la calidad de
vida**



Educación Sanitaria

- Abandono de factores de riesgo / TABACO
- Estrategias para minimizar la disnea
- Dieta
- Inhaladores (medicación)
- Cumplimiento y pauta terapéutica
- Detección precoz y tratamiento de las exacerbaciones

Dieta



Tabla 3. Consejos nutricionales

Cuando se encuentra bien...

- ✓ Dieta equilibrada (3-4 tomas/día)
- ✓ Tome los alimentos sosos
- ✓ Control periódico del peso
- ✓ Procure evitar las digestiones pesadas
- ✓ Combata el estreñimiento. Tome fibra

Cuando se encuentre mal...

- ✓ Comidas ligeras y poco abundantes (5-6 tomas de consistencia blanda)
- ✓ Evite digestiones pesadas
- ✓ Evite alimentos flatulentos (col, coliflor, cebollas, etc) y la ingesta excesiva de hidratos de carbono (pan, pastas, patatas, arroz...)
- ✓ No tome bebidas con gas
- ✓ Incremente el aporte de calcio (lácteos y derivados) mientras esté tomando corticoides orales (cortisona)

Beba agua (un mínimo de 1,5 litros/día) y evite las bebidas alcohólicas

Educación Sanitaria

- Abandono de factores de riesgo / TABACO
- Estrategias para minimizar la disnea
- Dieta
- Inhaladores (medicación)
- Cumplimiento y pauta terapéutica
- Detección precoz y tratamiento de las exacerbaciones

Medidas preventivas

Acciones en la comunidad:

- Programas de prevención del tabaquismo
- Vacuna antiinfluenza
- Vacuna antineumocócica

Acciones individuales: tabaquismo, alcoholismo, manejo de las enfermedades crónicas, vacunas población de riesgo.



VACUNACIÓN

antineumocócica y gripe
a partir del 30 de septiembre de 2002

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN PARA PERSONAS DE 65 AÑOS O MÁS
completamente gratuita

Infórmese en su Centro de Salud, lugar de vacunación
o en los teléfonos:
Murcia: 968 36 22 49, Cartagena: 968 32 66 77, Lorca:
968 46 63 00

Pida cita, es más fácil



- Desde 1991 se realiza en la R. de Murcia, la vacunación antigripal, dirigida a los grupos de riesgo.
- En la temporada 2002-2003 se introdujo en la R. de Murcia la vacunación frente al neumococo en ≥ 65 a.

Vacuna antiinfluenza

- Adultos sanos ≥ 65 años.
- Portadores de enfermedades crónicas:
Cardiopatías, EPOC, diabetes, nefropatías, cirrosis hepática, alcoholismo, asplenia, pérdida crónica de LCR.
- Inmunocomprometidos
- Pacientes institucionalizados (geriátricos).
- Personal de la salud y cuidadores de enfermos.
- Viajeros a áreas geográficas de epidemia.

Vacuna antineumocócica

- Adultos sanos ≥ 65 años.
- Portadores de enfermedades crónicas:
Cardiopatías, EPOC, diabetes, nefropatías, cirrosis hepática, alcoholismo, asplenia, pérdida crónica de LCR.
- Inmunocomprometidos, incluyendo
- infección por VIH.



Protegiendo los pulmones

- Evita fumar y convertirte en fumador indirecto (second-hand smoke)
- Realiza actividades físicas que estimulen la respiración profunda.
- Personas con dificultad, bajar el ritmo de la actividad y permitir descansos.
- Inmunizaciones / vacunas contra enfermedades del pulmón (neumonía y gripe).
- Prestar atención a signos de infección (mucho tos, falta de respiración, secreción con color, confusión)

Protegiendo los pulmones

- Prestar atención a síntomas de reflujo:
 - Indigestión, molestias luego de las comidas, o en la noche.
 - Dificultad o dolor al tragar.
 - Exceso de saliva cuando no se está comiendo.
 - Tos durante la noche.

Consejos prácticos

Calefacción en casa: mantenga un ambiente húmedo (la humedad óptima es del 45% y la temperatura 19-21°)

Clima: el frío y los cambios de temperatura son enemigos de las enfermedades respiratorias

Polución: evite los contaminantes como lacas, insecticidas, pinturas... ya que pueden producir irritaciones

Consejos prácticos

Viajes y vacaciones: planifique sus vacaciones con antelación, deberá tener en cuenta la altura del lugar donde va, se aconseja no superar los 1.500 metros. Usted puede viajar en avión; si precisa oxígeno, debe avisar con suficiente antelación a la compañía aérea

Consejos prácticos

Vestirse: la ropa debe ser adecuada para la época del año, sin exagerar en la cantidad de piezas, holgada y de fácil colocación. No utilice cinturones, fajas o ligas que compriman el tórax

Consejos prácticos

Sueño: establezca rutinas para acostarse, levantarse y descansar. No duerma siestas superiores a 90 minutos. Evite alimentos que contengan cafeína y alcohol

Baño/ducha: si realizar esta actividad le produce ahogo, coloque un taburete dentro de la bañera, lávese sentado (un familiar puede ayudarle en las zonas donde le pueda causar más esfuerzo), hágalo despacio, séquese con toallas pequeñas

