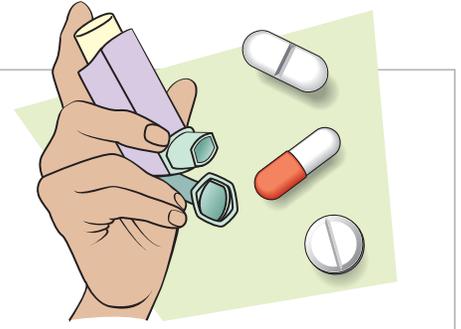


SERIE DE INFORMACIÓN AL PACIENTE

Medicamentos utilizados para tratar la EPOC

Miniserie EPOC: #3

Los medicamentos más comunes para tratar la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) son los broncodilatadores y los esteroides. Ambos facilitan la respiración pero lo hacen de maneras diferentes.

**BRONCODILADORES**

Los broncodilatadores son medicamentos que relajan los músculos que envuelven las vías respiratorias y así permiten que estas se ensanchen y sea más fácil respirar a través de ellas. Cada broncodilatador es diferente, según la composición química, la rapidez con la que actúe y la duración de sus efectos. Su profesional de la salud decidirá con usted cuál de estos medicamentos o combinaciones es mejor.

Tipos de broncodilatadores:

- agonistas beta₂
- anticolinérgicos
- teofilinas

Agonistas beta₂

Los agonistas beta₂ pueden tener acción rápida (tardan entre 3 y 5 minutos en surtir efecto) o acción lenta (tardan 20 minutos en surtir efecto) y también tener duración breve o prolongada. Los agonistas beta₂ de acción corta (albuterol, pirbuterol, salbutamol, terbutalina) duran entre 4 y 6 horas, mientras que los de acción prolongada pueden durar hasta 12 horas (salmeterol, formoterol) o 24 horas (indacaterol y vilanterol). El albuterol y la terbutalina están disponibles en forma inhalada y oral. La forma oral puede causar más efectos secundarios que la forma inhalada.

Los agonistas beta₂ de acción rápida también son conocidos como fármacos de alivio rápido para la dificultad respiratoria, pero no duran el tiempo suficiente para brindar 24 horas de alivio. El uso de un medicamento de alivio rápido antes de una actividad que usted sabe que empeora su respiración (hacer ejercicio, ducharse o salir al aire frío) puede ayudar a disminuir o evitar su dificultad para respirar.

Los agonistas beta₂ de acción prolongada se toman cada 12 ó 24 horas, lo que brinda un tratamiento más cómodo para la EPOC que los fármacos de acción corta.

Efectos secundarios comunes al tomar agonistas beta₂

Los agonistas beta₂ pueden causar aceleración de los latidos (y otros problemas cardíacos), temblores y calambres en manos, piernas y pies. Con frecuencia esta combinación de aceleración de los latidos (taquicardia) y temblores, que puede suceder cuando se utiliza el medicamento en exceso, puede causar ansiedad y empeorar la dificultad respiratoria. Estos efectos secundarios pueden durar unos minutos después de tomar el medicamento y desaparecer por completo después de unos días de uso regular. Si los efectos secundarios no desaparecen, hable con su médico,

el cual puede suspender o reducir la dosis, o cambiar a otro tipo o marca de agonista beta₂.

Anticolinérgicos

Los broncodilatadores anticolinérgicos son medicamentos inhalados y pueden tener acción corta o prolongada. Los de acción corta (ipratropio) surten efecto en aproximadamente 15 minutos, duran de 6 a 8 horas y, en general, se toman cuatro veces por día. Los de acción prolongada tardan unos 20 minutos en comenzar a surtir efecto y duran 24 horas (tiotropio, umeclidinio) o 12 horas (aclidinio). Los anticolinérgicos no se usan como medicamentos de alivio rápido debido al inicio más lento de su acción.

Efectos secundarios comunes al tomar anticolinérgicos

Los broncodilatadores anticolinérgicos no tienen tantos efectos secundarios como los agonistas beta₂. Los más comunes son sequedad de boca y dificultad para orinar (retención urinaria).

¿Por qué un paciente toma dos broncodilatadores si ambos hacen lo mismo?

Entender por qué un paciente toma dos broncodilatadores diferentes puede ser confuso. Es posible que le administren un agonista beta₂ con un anticolinérgico porque ambos actúan mejor que uno solo. Otra combinación común es tomar un broncodilatador de acción rápida con uno de duración prolongada, combinación que brinda un alivio rápido y prolongado.

Teofilina

En Estados Unidos, ya no se suele utilizar la teofilina para tratar la EPOC. Normalmente, la teofilina se administra por vía oral. No se dispone de teofilina en forma inhalada.

Cuando se toma este fármaco, se debe realizar un análisis de sangre para comprobar cuál es su concentración en la sangre. La cantidad del fármaco que se administre se debe supervisar con cuidado, ya que la cantidad de teofilina en la sangre puede cambiar al empezar a tomar un nuevo medicamento o al dejar de fumar. Un efecto secundario común son los temblores, pero también puede haber efectos secundarios muy graves, como náuseas intensas, vómitos, irregularidades en el ritmo cardíaco y convulsiones. Si experimenta cualquiera de estos, obtenga atención médica de inmediato.

ESTEROIDES

Los esteroides, también conocidos como corticosteroides, son fármacos utilizados para reducir la inflamación de las vías respiratorias. Estos fármacos no son los mismos que los esteroides

anabólicos (mal usados por los atletas) para desarrollar músculos. Los esteroides por lo general se administran mediante inhalador o por vía oral. El esteroide inhalado se puede combinar con un broncodilatador y tomar en dosis pequeñas, lo que causa menos efectos secundarios. Sin embargo, no actúan enseguida y puede transcurrir una semana o más antes que se observe los beneficios. Los esteroides orales pueden actuar más rápido que los inhalados (en 24 horas), pero pueden causar más efectos secundarios.

Efectos secundarios comunes al tomar medicamentos esteroides

Los efectos secundarios dependen de la dosis, la duración del uso y si el fármaco es oral o inhalado. Los efectos secundarios más comunes de los esteroides inhalados son aftas, voz ronca e infecciones en la garganta y la boca. Se puede evitar o reducir estos efectos secundarios enjuagándose la boca después de cada esteroide inhalado. Si utiliza un inhalador en aerosol, use también una cámara de inhalación para reducir la cantidad de esteroide que quede en la boca y la garganta.

Tomar esteroides por vía oral en dosis altas, o tomar dosis bajas durante mucho tiempo, puede causar problemas como moretones en la piel (*equimosis*), aumento de peso, debilitamiento de la piel y los huesos (*osteoporosis*), cataratas, aumento del azúcar en la sangre, cambios de humor, debilidad muscular e inflamación de los tobillos y los pies. Los pacientes que usan esteroides inhalados pueden tener más riesgo de contraer neumonía. Aunque muchos de estos efectos no deseados pueden ser problemáticos, no tomar esteroides cuando es necesario puede causar problemas respiratorios graves y potencialmente mortales. Hable con su profesional de salud acerca de cualquier inquietud que tenga sobre los esteroides.

OTROS MEDICAMENTOS

Al tratar la EPOC también se utilizan antibióticos para las infecciones bacterianas, mucolíticos para diluir la mucosidad (flemas o esputo) y oxígeno para tratar las bajas concentraciones de oxígeno (<http://www.thoracic.org/patients>). Se cuenta con otros medicamentos que no se han mencionado porque aún no está demostrado que sean eficaces en el tratamiento de la EPOC. En las personas con exacerbaciones frecuentes a pesar de tomar broncodilatadores y esteroides, a veces se usan dos medicamentos. El roflumilast es un fármaco nuevo que puede reducir la cantidad de exacerbaciones. El uso prolongado del antibiótico azitromicina también puede lograr esto. Ambos pueden tener efectos secundarios, así que es importante que hable con su médico sobre los riesgos y beneficios.

¿Cuál es la diferencia entre los medicamentos genéricos y los de marca comercial?

La mayor parte de los medicamentos tienen dos nombres, uno genérico y la marca comercial. El nombre genérico describe la sustancia química principal del fármaco. La marca comercial la decide el fabricante (o los fabricantes) del medicamento. Por lo tanto, si varios fabricantes producen el mismo fármaco genérico, entonces este tendrá varias marcas comerciales. Los nombres genéricos y las marcas comerciales pueden ser diferentes de un país a otro. Normalmente, no hay diferencias importantes entre las marcas del mismo medicamento.

Dispositivos para administrar medicamentos inhalados

Normalmente, los broncodilatadores y esteroides se administran mediante un inhalador. Hace poco, estos medicamentos inhalados se desarrollaron en forma de polvo seco y aerosol líquido, lo que llevó a nuevos diseños para los inhaladores. Estos pueden ser difíciles de usar correctamente y, si no se toma de forma apropiada, puede que no reciba la dosis total del medicamento. Lleve

sus inhaladores y la cámara de inhalación a su visita en la clínica y repase sus medicamentos y la forma de usarlos con el profesional de salud que lo atiende.

Ejemplos de las acciones y los efectos secundarios comunes de los broncodilatadores:

	Agonista beta ₂	Anticolinérgicos	Teofilina
De acción corta (4 a 6 horas)	Albuterol, pirbuterol, salbutamol, terbutalina	ipratropio	✓
De acción prolongada (12 a 24 horas)	Indacaterol, formoterol, salmeterol, vilanterol	aclidinio, tiotropio, umeclidinio	✓
De acción rápida (5 minutos)	Albuterol, formoterol, salbutamol, terbutalina		
De acción lenta (20 minutos o más)	salmeterol	ipratropio, tiotropio	✓
Efectos secundarios:			
Temblores	✓		✓
Sequedad de boca		✓	
Aceleración de los latidos	✓		✓
Náuseas/Molestias digestivas			✓
Calambres musculares	✓		✓

Autoras: Paula Meek PhD, RN, Suzanne Lareau RN, MS, Bonnie Fahy RN, MN y Elise Austegard RN, MS

Revisores: Chris Garvey RN, FNP, Kevin Wilson MD, Chris Slatore MD

Información adicional para la salud pulmonar

American Thoracic Society:

<http://www.thoracic.org/patients>

Canadian Lung Association

<http://www.sk.lung.ca/drugs/pages/copd.html>

Rx Puntos clave

- ✓ Conozca el nombre de sus medicamentos y cuáles son sus supuestos efectos.
- ✓ Repase con su profesional de salud cómo tomar los medicamentos.
- ✓ Infórmele a su médico todo lo que esté tomando (medicamentos por otras enfermedades, medicamentos de venta libre, hierbas, medicamentos de parientes, etc.).
- ✓ El uso excesivo del medicamento puede provocar efectos secundarios.
- ✓ Llame a su médico de inmediato si sufre cualquier efecto secundario grave.

Teléfono(s)/Email(s) del profesional de salud:

La Serie de información al paciente de la ATS es un servicio público de la sociedad científica *American Thoracic Society* y su publicación, la AJRCCM (Revista norteamericana de medicina respiratoria y cuidados intensivos). La información contenida en esta serie sirve únicamente propósitos educativos y no se debe utilizar como remplazo del asesoramiento médico proporcionado por el profesional de salud que atiende a la persona. Si desea más información acerca de esta serie, comuníquese con J. Corn a través de jjcorn@thoracic.org.

