

Malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC)

La malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) és un trastorn respiratori freqüent, que es caracteritza per una limitació del pas de l'aire per les vies respiratòries.

El símptoma principal és la dispnea, una sensació d'ofec que fa que s'hagi de fer més esforç per respirar, especialment quan es fa exercici o esforç físic. Les persones afectades també poden tenir tos crònica, amb o sense mucositat. Els símptomes respiratoris es poden agreujar puntualment i requerir tractament addicional. Aquests episodis de descompensació de la malaltia s'anomenen exacerbacions o aguditzacions.

El tractament farmacològic permet alleujar els símptomes i millorar tant la tolerància a l'exercici i a l'activitat diària, com la qualitat de vida. També s'adreça a reduir la freqüència i la gravetat de les exacerbacions, i a evitar l'evolució i les complicacions de la malaltia.

Aquest article explica les pautes que se segueixen actualment per tractar la malaltia pulmonar obstructiva crònica, els medicaments que hi ha disponibles, com funcionen i s'administren, i quins són els principals efectes adversos.

La informació proporcionada en aquest article és complementària a les recomanacions del vostre metge o metgessa i en cap cas pretén substituir-les. En cas de dubte, poseu-vos en contacte amb el vostre professional de la salut de referència o truqueu al 061 **CatSalut Respon**.

Com puc saber si pateixo MPOC?

L'MPOC és més freqüent a partir dels 40 anys. L'exposició als factors de risc coneguts, principalment el tabaquisme, i la presència de símptomes respiratoris (sensació d'ofec i tos) també poden fer sospitar que es pateix MPOC. De totes maneres, per confirmar el diagnòstic el vostre metge o metgessa us demanarà una **espirometria**. No s'ha de fumar 6–12 hores abans, ni prendre inhaladors, pastilles o xarops per als bronquis.

Es pot curar l'MPOC?

De moment no hi ha un tractament que curi la malaltia, però **deixar de fumar en retarda l'evolució**.

El tractament amb medicaments permet alleujar els símptomes, disminuir la freqüència i la gravetat de les aguditzacions, i millorar la tolerància a l'exercici i la qualitat de vida.

Què puc fer per trobar-me millor?

- **Si fumeu, deixeu-ho. Fer-ho és l'única manera de retardar l'evolució de la malaltia.** Hi ha alguns **consells** i **fàrmacs** que us poden ajudar a deixar el tabac. En qualsevol cas, podeu demanar suport al vostre centre de salut.
- **Manteniu-vos actius i feu activitat físic** de forma regular.
- Seguiu una dieta equilibrada.
- Vacuneu-vos anualment contra la grip i poseu-vos la vacuna antipneumocòccica.
- Seguiu correctament el tractament prescrit pel vostre professional sanitari.

Quins medicaments s'utilitzen per tractar l'MPOC?

Existeixen dos tipus principals de **fàrmacs**:

- **Broncodilatadors:** són medicaments que s'inhalen i que relaxen els músculs de les vies respiratòries i la dilatació dels bronquis. N'hi ha de dos tipus:
 - 1) Tractament de base: els broncodilatadors **d'acció llarga**, que s'han de prendre cada dia.
 - 2) Tractament de rescat: els broncodilatadors **d'acció curta**, que es fan servir per l'alleujament puntual dels símptomes i només s'han de prendre si cal.
- **Corticoides inhalats:** tenen efecte antiinflamatori en les vies respiratòries. Mai s'han de prendre sols, sinó combinats amb els broncodilatadors.

El vostre metge o metgessa escollirà el tractament que millor s'adapti a les vostres necessitats, en funció dels símptomes i de si teniu o no aguditzacions. A més, l'anirà reavaluant periòdicament amb l'objectiu de personalitzar-lo i adequar-lo al vostre estat al llarg del temps.

Principals medicaments de cada grup

Broncodilatadors inhalats		Corticosteroides inhalats
Acció llarga	Acció curta	
Formoterol, salmeterol, indacaterol, olodaterol, tiotropi, glicopirroni, umeclidini, aclidini	Salbutamol, terbutalina, ipratropi	Beclometasona, budesonida, fluticasona

Quins són els efectes adversos?

Efectes adversos més freqüents dels fàrmacs per a l'MPOC

Broncodilatadors inhalats		Corticosteroides inhalats
Salbutamol, terbutalina, formoterol, salmeterol, indacaterol, olodaterol	Ipratropi, tiotropi, glicopirroni, umeclidini, aclidini	Beclometasona, budesonida, fluticasona
Tremolor fi de les mans Palpitacions Taquicàrdies	Sequedat de boca Mal de cap Nerviosisme	Candidiasi oral Ronquera Taca de la pell Risc augmentat de pneumònia

Com s'administren els medicaments?

Els fàrmacs per al tractament de l'MPOC s'administren **via inhalatòria**. Aquesta via presenta l'avantatge que els fàrmacs van directament al lloc on han d'actuar i, a més, comparada amb altres vies, té un inici d'acció més ràpid i cal una dosi més baixa per aconseguir l'efecte terapèutic desitjat, de manera que també disminueixen les reaccions adverses.

Per administrar els fàrmacs calen els **dispositius d'inhalació**. Existeixen diversos dispositius d'inhalació i cadascú presenta instruccions específiques quant a la preparació i a la tècnica d'inhalació. El vostre professional sanitari us dirà quin és el dispositiu que millor s'adapta a les vostres necessitats, us proporcionarà instruccions verbals i escrites per a una correcta administració, i us farà una demostració pràctica de la tècnica.

Perquè els medicaments siguin efectius, és molt important l'**adherència al tractament**, és a dir, que respecteu les pautes d'administració que us ha indicat el vostre metge o metgessa (dosi, horari, tècnica) i que no us oblideu cap presa. Una mala adherència al tractament es relaciona amb un increment de les hospitalitzacions i de la mortalitat, i amb una disminució de la qualitat de vida i la pèrdua de productivitat.

Quins dispositius d'inhalació hi ha?

Existeixen tres tipus de dispositius per a l'administració de fàrmacs per via inhalatòria:

- **Inhaladors de cartutx pressuritzat.** El fàrmac és impulsat pel gas pressuritzat dins del cartutx. La inhalació ha de ser lenta i no es requereix un flux inspiratori (velocitat amb què l'aire s'introdueix als pulmons en cada inspiració) alt. En la majoria d'aquests dispositius és necessari coordinar la inspiració amb la pulsació d'alliberament de la dosi.

- **Inhaladors de boira fina.** Produeixen un aerosol lent en forma de boira fina. El fet de produir un aerosol lent facilita la coordinació inspiració-pulsació (necessària per fer que la inspiració i la pulsació del dispositiu es facin de manera simultània).
- **Inhaladors de pols seca.** El flux inspiratori del pacient allibera el fàrmac en forma de pols. Com s'activen amb la inspiració, la coordinació inspiració-pulsació no és necessària. En general requereixen un flux inspiratori més alt que els inhaladors de cartutx pressuritzat i que els de boira fina.

Què són les cambres d'inhalació i per a què serveixen?

Les cambres d'inhalació són aparells que faciliten la utilització dels inhaladors pressuritzats i de boira fina.

Permeten que les partícules d'aerosol suspeses es puguin inhalar sense necessitat de la coordinació inspiració-pulsació, retenen les partícules grans de fàrmac i alenteixen l'aerosol de forma que el medicament no es quedi retingut a la boca ni a la faringe i que arribi als pulmons.



Com he d'utilitzar el meu dispositiu inhalador?

Com s'ha comentat abans, existeixen diversos dispositius d'inhalació i cadascun presenta instruccions específiques quant a la preparació i a la tècnica d'inhalació. El vostre professional sanitari us dirà quin és el dispositiu que millor s'adapta a les vostres necessitats, us proporcionarà instruccions per a una correcta administració i us farà una demostració pràctica de la tècnica.

És essencial que la tècnica d'inhalació sigui adequada. Si utilitzeu correctament els inhaladors, controlareu millor la malaltia i podreu reduir tant el nombre d'aguditzacions com el d'ingressos hospitalaris.

Les 5 claus de la tècnica d'inhalació són:

1. **Agitar o carregar** el dispositiu, si escau.
2. **Expirar** profundament i a continuació col·locar el dispositiu a la boca.
3. **Inspirar lentament** si s'utilitza un **inhalador de cartutx pressuritzat** (amb o sense cambra d'inhalació) o un **inhalador de boira fina**, i **enèrgicament** si es fa servir un **inhalador de pols seca**. Retirar el dispositiu de la boca i **aguantar** la respiració durant 5-10 segons.
4. **Expirar** lentament.
5. **Fer gàrgares i glopejar aigua**.



Es recomana esperar 1 minut entre dues inhalacions del mateix medicament i 5 minuts entre medicaments diferents.

S'ha de netejar el broquet (*boquilla*) de l'inhalador després d'utilitzar-lo i la cambra d'inhalació periòdicament.

A l'apartat "**Dispositius d'inhalació**" trobareu més informació sobre les tècniques d'inhalació generals. També trobareu unes fitxes amb informació específica per a cada dispositiu d'inhalació, amb una breu introducció, els passos a seguir durant la inhalació, els errors freqüents associats al seu ús i, finalment, uns consells i recomanacions.

Com puc saber que estic patint una agudització?

Els principals símptomes d'alerta de descompensació de la malaltia són l'empitjorament de la sensació d'ofec, l'augment i el canvi de color de les mucositats, i la retenció de líquids en les extremitats. També es pot tenir febre o calfreds.

Si experimenteu algun d'aquests símptomes, consulteu el vostre professional sanitari de referència.

Com es tracten les exacerbacions o les aguditzacions?

El tractament de les exacerbacions es basa en l'augment de la dosi dels inhaladors 'de rescat'.

En les exacerbacions moderades i en les greus s'han d'administrar corticoides, normalment durant cinc dies.

En cas d'infecció, que es pot detectar per la presència de mucositat o un increment de la sensació d'ofec i del volum de l'esput, el metge o metgessa pot prescriure un antibiòtic.

Què cal recordar?

- Deixar de fumar retarda la progressió de la malaltia.
- És fonamental fer activitat física i alimentar-se de forma equilibrada.
- Cal vacunar-se anualment contra la grip i el pneumococ.
- La base del tractament són els medicaments inhalats.
- Per garantir que els medicaments siguin efectius, cal fer les inhalacions de forma correcta i seguir la pauta indicada en relació amb la dosi i els horaris.
- Els cinc passos bàsics d'una inhalació són:



- En cas de tenir dubtes o problemes relacionats amb l'ús de l'inhalador, cal consultar el professional sanitari de referència.
- S'ha de netejar el broquet (*boquilla*) de l'inhalador després d'utilitzar-lo i la cambra d'inhalació periòdicament.
- Cal portar sempre a sobre els inhaladors 'de rescat'.
- Davant d'algun dels símptomes d'alerta de descompensació de la malaltia, cal consultar el professional sanitari de referència.

Quin inhalador utilitzeu? **Trobeu informació sobre el vostre dispositiu d'inhalació**

Més informació

[Malaltia pulmonar obstructiva crònica. Canal Salut.](#)

[Cercador de medicaments del CedimCat](#)

[Associacions de pacients amb MPOC](#)

[Escuela de pacientes](#)

Bibliografia

[**Programa d'harmonització farmacoterapèutica. Pautes per a l'harmonització del tractament farmacològic de la malaltia pulmonar obstructiva crònica. Barcelona: Servei Català de la Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2018.**](#)

Autoria

[**Grup d'informació sobre medicaments dirigida a la ciutadania.**](#)