

## Glosario de términos

**Alvéolos:** pequeños sacos de aire en los pulmones que proporcionan oxígeno al torrente sanguíneo y eliminan el dióxido de carbono. Las personas con enfisema tienen dañados los alvéolos.

**Broncoscopio:** tubo flexible con una cámara que se inserta en los pulmones a través de la nariz o la boca.

**Bronquitis crónica:** una forma de EPOC en la que los pulmones producen mucha mucosidad que causa tos crónica. Las válvulas endobronquiales no pueden usarse para tratar la bronquitis crónica.

**Capacidad de difusión de monóxido de carbono (DCL0):** una prueba que mide con qué eficacia se realiza la transferencia de oxígeno desde los pulmones hacia la sangre a partir del aire que inhala.

**Cisuras:** límites que separan los lóbulos individuales de los pulmones.

**Ecocardiograma:** una prueba que usa ondas sonoras para crear imágenes del corazón. Le permitirá a su médico saber si su corazón es lo suficientemente estable para someterse a un procedimiento broncoscópico.

**Enfisema:** una afección pulmonar que causa dificultad para respirar. Las personas con enfisema tienen dañados los sacos de aire de los pulmones (alvéolos). Con el tiempo, las paredes internas de los alvéolos se debilitan y se rompen, creando espacios de aire más grandes en lugar de muchos espacios pequeños.

**Enfisema homogéneo y heterogéneo:** estos términos se usan para describir el nivel de daño en la totalidad de los pulmones. Si tiene enfisema heterogéneo, hay más daño en algunas áreas del pulmón que en otras. Si tiene enfisema homogéneo, el daño está distribuido uniformemente en ambos pulmones enteros.

**EPOC:** una enfermedad pulmonar inflamatoria y crónica que causa la obstrucción del flujo aéreo desde los pulmones. Los síntomas incluyen dificultad para respirar, tos, producción de mucosidad (esputo) y sibilancias. El enfisema es una forma de EPOC.

**Espirometría:** una prueba común para medir cuánto aire puede inhalar hacia los pulmones y cuánto aire puede exhalar rápidamente desde los pulmones.

**Gasometría arterial (GA):** mide la cantidad de oxígeno y dióxido de carbono en la sangre.

**Gammagrafía pulmonar de ventilación o perfusión:** esta prueba mide la distribución de aire y flujo sanguíneo en todas las áreas del pulmón y ayuda a su médico a determinar qué lóbulos funcionan bien y qué lóbulos funcionan mal.

**Chartis:** un procedimiento para evaluar la ventilación colateral. Usando un broncoscopio, se inserta un catéter con un pequeño globo en los pulmones para cerrar temporalmente una vía respiratoria en una parte del pulmón y comprobar si está entrando aire al lóbulo bloqueado mediante ventilación colateral.

## Glosario de términos (continuación)

**Hiperinsuflación:** el aire se queda atrapado en los pulmones y estos se expanden demasiado, ejerciendo presión en las partes sanas de los pulmones y el diafragma. Esto hace que sienta que le falta el aire.

**Lóbulos:** los pulmones están divididos en cinco lóbulos diferentes: tres en el pulmón derecho y dos en el pulmón izquierdo.

**Nitinol:** aleación metálica de níquel y titanio.

**Neumotórax:** desgarro en el pulmón que provoca que el aire se escape de los pulmones y penetre en la cavidad del pecho. Por lo general, esto se trata colocando un tubo pequeño en el pecho para dejar salir el aire del desgarro. Puede tardar entre algunas horas y algunos días que el aire deje de escaparse; luego, podrán quitarle el tubo y podrá regresar a casa. Si esto sucede, quizás el médico le indique que permanezca en el hospital durante una semana o más mientras cicatriza el tejido.

**Pletismografía corporal:** una prueba que mide cuánto aire puede contener en los pulmones después de inhalar profundamente (lo que se conoce como capacidad pulmonar total o CPT) y cuánto aire queda en los pulmones después de exhalar todo lo que pueda (lo que se conoce como volumen residual o VR). Para este estudio se utiliza un pletismógrafo o «body box».

**Procedimiento mínimamente invasivo:** cualquier procedimiento que requiera pocos cortes o incisiones, o ninguno. El tratamiento con válvulas endobronquiales se realiza sin ninguna incisión, porque las válvulas se colocan en los pulmones usando un broncoscopio que se inserta a través de la nariz o la boca.

**Prueba de marcha de 6 minutos (6MWD):** prueba para medir su capacidad de tolerar la actividad física. Durante esta prueba, caminará tanto como pueda durante seis minutos a un ritmo normal.

**Pruebas de la función pulmonar (PFP):** pruebas de la respiración para medir con qué eficacia inhala y exhala aire de los pulmones y en qué condiciones el oxígeno ingresa al torrente sanguíneo.

**Rehabilitación pulmonar:** un programa de educación y ejercicios para aumentar la sensibilización sobre sus pulmones y su enfermedad, y ejercicios para mejorar la respiración. Ejercitar los pulmones y los músculos lo ayuda a estar más activo. Quizás deba hacer rehabilitación pulmonar antes del procedimiento para que sus pulmones estén lo más sanos posible, y también se recomienda después del procedimiento para rehabilitar los pulmones y mejorar la respiración en general.

**Tomografía axial computarizada (TAC) o TAC de alta resolución:** procedimiento especial con rayos X que combina una serie de radiografías con la ayuda de un ordenador para generar imágenes de los pulmones. El médico usará este estudio para evaluar el estado de sus pulmones.

**Tratamiento con válvulas endobronquiales:** este es un procedimiento mínimamente invasivo y no requiere cortes ni incisiones. El médico usa un broncoscopio para insertar un catéter largo y flexible en los pulmones y colocar válvulas diminutas en las vías respiratorias. Con las válvulas colocadas, el aire en los pulmones puede escapar. Las válvulas también impiden que entre aire nuevo a la parte del pulmón que ha sido tratada. Esto hace que el lóbulo tratado colapse y deja espacio para que las partes más sanas de los pulmones se expandan y absorban más aire.

