



GUIA DE EJERCICIOS PARA EL PACIENTE CON BRONQUIECTASIAS

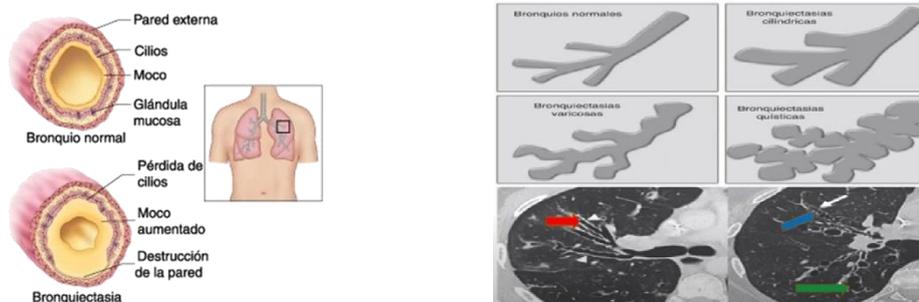
Esta es una guía de ejercicios, consejos y recomendaciones para pacientes con Bronquiectasias

**Servicio de Medicina Física y Rehabilitación
Unidad de Fisioterapia
Versión 1
Septiembre 2024**

Qué son las bronquiectasias

Las bronquiectasias son una enfermedad respiratoria crónica cuya evolución se basa en un ciclo de lesión e inflamación de la vía aérea, seguido de una infección, que tiene como consecuencia la dilatación permanente de los bronquiolos. El resultado es tos con producción diaria de esputo. Las secreciones de las vías respiratorias suelen ser abundantes y frecuentes, y en ocasiones difíciles de expectorar. Esta situación deriva en sibilancias, aumento de secreciones y hemoptisis. La frecuencia de la tos y la cantidad de secreciones de las vías respiratorias pueden aumentar y disminuir durante semanas o meses.

El resultado es un empeoramiento de la calidad de vida con disminución de la actividad física, dificultad para respirar, malestar general, pérdida de peso y fatiga.



Cómo tratarlas

El tratamiento de las bronquiectasias tiene como objetivo potenciar la limpieza de las vías respiratorias, prevenir las reagudizaciones y mejorar la calidad de vida del paciente.

La prevención implica administrar vacunas anuales contra la gripe y el neumococo. Aunque hay datos limitados sobre la inmunización de personas con bronquiectasias, las vacunas contra el neumococo y la gripe administradas juntas han reducido la frecuencia de reagudizaciones.

En caso de tener el hábito de fumar, se debe facilitar ayuda para dejarlo y así reducir la frecuencia de nuevos episodios, esto dará como resultado ralentizar el empeoramiento de la función pulmonar. Además, se ha informado que en los pacientes con bronquiectasias y fumadores es mayor el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

La rehabilitación respiratoria (RR) ha demostrado disminuir la disnea, mejorar la capacidad de esfuerzo y la calidad de vida en pacientes con patología respiratoria crónica. Se basa fundamentalmente en la fisioterapia respiratoria para la limpieza de

las vías respiratorias, en el ejercicio físico y la educación y conocimiento sobre su enfermedad.

Objetivos del tratamiento (para el paciente)

- Evitar el aumento de secreciones.
- Disminuir el número de brotes
- Aumentar la tolerancia al esfuerzo con menor sensación de ahogo.
- Mejorar la calidad de vida.
- Conseguir la aceptación del tratamiento
- Educar al paciente de cómo cuidar de su enfermedad.
- Reducción de ingresos hospitalarios

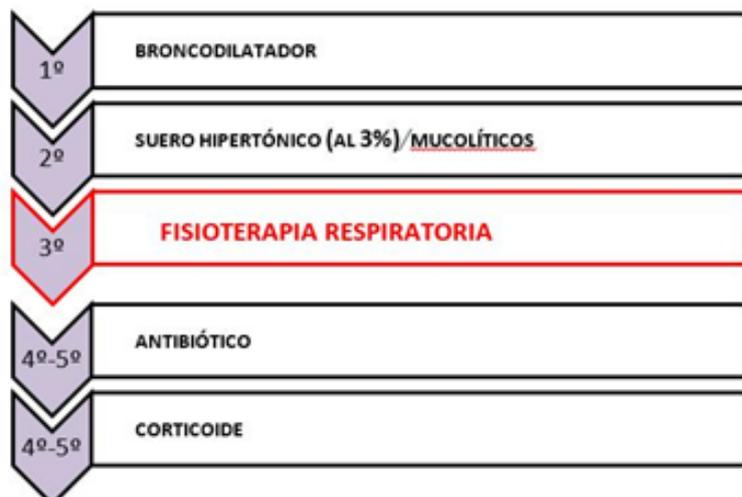
Técnicas de Fisioterapia para el aclaramiento mucociliar:

Su objetivo es movilizar las secreciones y ayudar a una expectoración eficaz, así se obtiene una limpieza de las vías respiratorias proporcionando cierto control de la tos. Otros objetivos consecuencia de lo anteriormente expuesto incluyen mejorar la ventilación, mantener o mejorar la tolerancia al ejercicio, mejorar el conocimiento y la comprensión, y reducir la falta de aire y el dolor (torácico).

Se considera necesario el tratamiento 2 veces/día con sesiones de una duración de 10-30 minutos.

Deben distanciarse de la ingesta de alimentos al menos dos horas.

La secuencia a seguir a la hora de realizar los ejercicios dentro de su tratamiento respiratorio será el siguiente:



• **RUTINA DE EJERCICIOS**



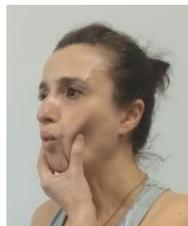
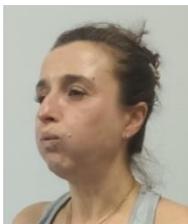
1. **Respiración abdomino-diafragmática:** Sentado o incorporado en la cama a 45°. Una mano en el abdomen para sentir como se hincha al tomar aire por la nariz. Aguante el aire 2-3 segundos. A continuación, suelte el aire por la boca con los labios fruncidos (como si soplara una vela con intención de mover la llama, pero no apagarla).

2. **Respiración costal inferior:** Sentado o incorporado en la cama a 45°. Se colocan las manos en los laterales, por debajo del pecho, sintiendo las costillas debajo de las mismas para notar como se abren al tomar aire por la nariz. Aguante el aire 2-3 segundos. A continuación, suelte el aire por la boca con los labios fruncidos (como si soplara una vela con intención de mover la llama, pero no apagarla)

3. **Expansión costal con apertura de brazos.** Sentado, espalda y pies bien apoyados. Comenzar el ejercicio soltando el aire con los labios fruncidos como en los ejercicios anteriores. Luego tome aire a la vez que abre los brazos a 90° (si es posible) Aguantar el aire 2-3 segundos y se bajan los brazos a la vez que se suelta el aire como al principio.

4. **Ciclo Activo:** Sentado o incorporado en la cama a 45º

- **1ª Fase: Control de la respiración:** Respiraciones abdomino-diafragmáticas tranquilas durante 1 a 2 minutos
- **2ª Fase: Expansión torácica:** Tome aire por la nariz lenta y profundamente hasta llenarse del todo. Aguante el aire 2 o 3 segundos. Repita de 3 a 5 veces. Soltar el aire de manera tranquila y relajada sin forzar.
- **3ª Fase: Tos dirigida:** Tome aire por la nariz profundamente, dirigiendo este hacia el abdomen, manténgalo 2-3 segundos. Realice una tos contrayendo bruscamente los músculos de la tripa.



5. **Uso de OPEP (Dispositivo de Presión Positiva Oscilante).** Sentado, espalda y pies bien apoyados. Coloque el aparato en la boca sujetándolo con 1 mano. Durante el ejercicio hay que mantener las mejillas apretadas (no hinche los carrillos). Al principio, si no es capaz de mantenerlas coloque una mano alrededor de las mejillas como indica la foto para mantenerlas así

Realice una inspiración profunda por la nariz, dirigiendo el aire hacia el abdomen. Mantenga el aire 2-3 segundos.

Sople con energía a través de la boquilla del aparato para sentir la vibración.

Si durante el ejercicio surgen ganas de toser, pare el ejercicio y tosa como se ha indicado anteriormente.

10 repeticiones/2 veces al día

6. **Practicar ejercicio físico aeróbico moderado a intenso** Caminar, nadar, correr, bicicleta, durante 30 minutos al día, de tres a cuatro veces por semana o, en su defecto, una actividad física moderada diaria.

• **OTROS CONSEJOS.**

- **Control de peso:** Es importante el control de peso, que debe ser vigilado por su médico y que le indicará cual es el óptimo para usted. El aumento del trabajo respiratorio y la falta de apetito durante las reagudizaciones pueden hacer que disminuya. Su médico le indicará qué dieta debe realizar y le recomendará, si es preciso, suplementos nutricionales adecuados. No tome ninguno sin consultarlo previamente. No obstante, es importante no olvidar tener una

buena dieta en la que no deben faltar proteínas para mantener una buena musculatura (carnes, legumbres si son bien toleradas, frutos secos etc.)

- **Vida Social:** La tos, Incontinencia urinaria.

La tos puede hacerle sentir incómodo cuando está con más gente, lo más importante es que no hay por qué sentirse así ¿Cómo evitarlo?

-Antes de salir de casa hacer una buena higiene bronquial para disminuir esos accesos de tos. Si surgen ir al baño, si tiene uno cerca y hacerse una buena higiene también ayudará

-Estar bien hidratado para evitar la irritación en la garganta que también puede provocar accesos de tos sobre todo en lugares con aire acondicionado o calefacción muy alta.

-Tener siempre a mano pañuelos y si es posible desechables.

-Informar a las personas que tiene cerca cuál es su condición y que no es contagioso puede hacer que la situación sea más relajada.

Incontinencia Urinaria: Es posible que con los accesos de tos sufra pérdidas de orina que pueden ser de diversa cuantía, muchas veces por ello se intenta realizar respiraciones entrecortadas o evitar la tos, circunstancias que no son nada recomendables para su situación. En estos casos informe a su médico de esta situación para que le derive, si procede, al Servicio de Rehabilitación y así le den solución o mejoren este problema.



- **Disnea:** Si durante el día, mientras realiza sus actividades, ya sea en el trabajo, en casa o en sus momentos de ocio, le aparece disnea, suspenda la actividad que esté realizando, siéntese con la espalda apoyada en el respaldo o inclínese apoyando las manos en las rodillas. Tome aire por la nariz y suelte el aire por la boca con los labios fruncidos (como si soplara una vela con intención de mover la llama, pero no apagarla). Al principio puede que le cueste un poco, no pierda la paciencia ni se alarme, siga realizando las respiraciones, poco a poco irá normalizando la respiración.

Con el calor puede sentir más esta sensación de falta de aire, para ello puede utilizar un ventilador de mano o refrescar la boca y la nariz con un pañuelo húmedo.

- **Más consejos:** Tales como Viajar ó Ansiedad/Depresión puede encontrar información en la siguiente dirección:

<https://europeanlunginfo.org/bronchiectasis/self-management/>

En esta web encontrará de una manera más extensa y confiable como actuar en estos casos.

En caso de dudas con lo expuesto en este folleto siempre puede consultar con su fisioterapeuta y recuerde algo muy importante:

“LA LIMPIEZA DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS EL LO MAS IMPORTANTE PARA LAS PERSONAS CON BRONQUIECTASIA. HAY QUE CONSIDERARLO PARTE DEL MANTENIMIENTO NORMAL DEL CUERPO CADA DÍA, COMO LAVARSE LOS DIENTES O DUCHARSE. ES LO MÁS IMPORTANTE QUE PODEMOS HACER POR LA SALUD DE NUESTROS PULMONES: MANTENERLOS LO MÁS LIBRES POSIBLE DE MUCOSIDAD E INFECCIONES”



Hospital Universitario Ramón y Cajal

Ctra. De Colmenar Viejo km 9,100. 28034- Madrid

Servicio de Rehabilitación. Unidad de Fisioterapia

Planta sótano 2 izquierda. Teléfono: 91 3368000 – ext. 7100

