

Rehabilitación respiratoria, una terapia poco utilizada.

HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE CLÍNICO-QUIRÚRGICO JOSÉ R.LÓPEZ TABRANES
Rehabilitación respiratoria, una terapia poco utilizada.
Respiratory rehabilitation, unusual therapy.

AUTORES:

Dra. Zoraida Rivero Granda(1).
Dr. Ihosvany Ruiz Hernández.(2).

(1) Especialista de 1er Grado en Medicina Interna. Profesor Instructor.

(2) Especialista de 1er Grado en Medicina Interna. Profesor Asistente.

INTRODUCCIÓN

La rehabilitación respiratoria comienza a practicarse a finales del siglo pasado para tratar a los pacientes con tuberculosis, pero su desarrollo científico ha tenido lugar en los últimos treinta años. Aunque la rehabilitación es ampliamente aceptada en diversas áreas de la medicina, como en el tratamiento de las enfermedades neuromusculares y esqueléticas agudas o crónicas, la rehabilitación respiratoria, al igual que la rehabilitación cardíaca, continúa siendo poco utilizada. En los últimos años, la existencia de nuevas herramientas de estudio, como los cuestionarios de calidad de vida o las escalas de disnea, han permitido demostrar la efectividad de los programas de rehabilitación respiratoria sobre el control de los síntomas, el manejo de la enfermedad y sobre la capacidad de ejercicio. Los pacientes pulmonares crónicos, pese a recibir todos los recursos farmacológicos disponibles, continúan generalmente con limitación física al esfuerzo. Existen diversos recursos no farmacológicos que mejoran la calidad de vida de estos pacientes. Estos recursos son de diferentes tipos: médicos, kinesiológicos, psicológicos, nutricionales, terapia ocupacional, etc. Por ello es habitual que estos recursos sean llevados a cabo por un equipo multidisciplinario mediante un programa de Rehabilitación Respiratoria, que debe adaptarse individualmente a cada paciente en función de sus necesidades y posibilidades. Con un programa de Rehabilitación Respiratoria se logra:

- Reducir los síntomas respiratorios.
- Reducir la ansiedad y la depresión.
- Aumentar la capacidad de ejercicio.
- Aumentar la capacidad para realizar actividades de la vida diaria.
- Mejorar la calidad de vida.
- Reducir los días de internación.
- Prolongar la vida.
- Reinserción laboral o conseguir trabajo.
- Aumentar el conocimiento del paciente sobre su enfermedad pulmonar y tratamiento.

En general, los pacientes que con mayor frecuencia se incluyen en los programas de rehabilitación respiratoria son los que padecen enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), pero también pueden incluirse los pacientes con asma bronquial, los que cursan el post-operatorio de una cirugía torácica, los que han tenido una neumonía o están en tratamiento por un síndrome de hipoventilación-obesidad o de apneas obstructivas del sueño. Al abordar un programa de rehabilitación es necesario tener en cuenta las indicaciones, los criterios de selección del paciente, el equipo, los componentes del programa y la evaluación a realizar en el paciente con el fin de individualizar el programa y poder valorar los resultados del mismo. Criterios de selección del paciente candidato a rehabilitación respiratoria: Prácticamente todos los pacientes sintomáticos con enfermedad respiratoria crónica (obstructiva o restrictiva) deberían ser incluidos en un programa de rehabilitación respiratoria, de mayor o menor complejidad,

dependiendo de las características de cada enfermo y de las posibilidades del centro. La edad o el grado de afectación de la función pulmonar no son un criterio de selección, aunque sí lo son para determinar el tipo de programa a plantear. El programa de rehabilitación respiratoria debe seleccionarse para cada paciente definiendo el objetivo del mismo. Por ejemplo, en un paciente con disnea grave de reposo (severa "falta de aire") que depende de otras personas para su actividad diaria, las medidas de ahorro energético y el apoyo psicológico pueden ser fundamentales; mientras que en otro paciente con dificultad respiratoria al esfuerzo, pero todavía activo en el trabajo, un programa de entrenamiento al esfuerzo puede ser suficiente para mejorar enormemente su calidad de vida. Por lo tanto, no deben establecerse limitaciones en cuanto a la gravedad de la "falta de aire", ya que el programa de rehabilitación respiratoria debe diseñarse individualmente para cada uno de los pacientes respiratorios crónicos. Todos los enfermos respiratorios crónicos, pueden realizar algún tipo de ejercicios de rehabilitación. Para conseguir estos objetivos, los programas incluyen una serie de componentes, ya que no solo se trata de técnicas de terapia física: Educación del paciente y su familia, programa para dejar de fumar, tratamiento farmacológico, tratamiento de las reagudizaciones, control nutricional, oxigenoterapia y/o ventilación mecánica a domicilio, técnicas de fisioterapia respiratoria, técnicas de entrenamiento al ejercicio, técnicas de entrenamiento de los músculos respiratorios, evaluación social del entorno del paciente, terapia ocupacional y vocacional, rehabilitación psicosocial y asistencia al domicilio. Muchas veces el paciente con enfermedad respiratoria crónica es visto por diversos especialistas, no coordinados, que le modifican varias veces el tratamiento. Probablemente esto explique la falta de utilización de la rehabilitación respiratoria en la práctica diaria. El hecho de integrar los programas de rehabilitación respiratoria en los Servicios de Neumonología o Centros de Medicina Respiratoria, tiene una serie de ventajas: los pacientes son tratados por sus médicos habituales, que pueden controlar diariamente el programa de rehabilitación respiratoria; se dispone en el lugar de los medios técnicos para realizar y valorar las técnicas de terapia física y se aplican estos programas a nivel ambulatorio, disminuyendo los costos. La obligación de los que tratamos a pacientes respiratorios crónicos, debe ser conseguir que el mayor número de enfermos pueda beneficiarse de un programa de rehabilitación respiratoria, para lo cual debemos simplificar estos programas y llevarlos al medio ambulatorio con el fin de que su costo sea asumible por la sociedad.