



Efectos de un programa de rehabilitación cardio-respiratoria sobre el consumo de oxígeno y calidad de vida en mujeres que recibieron tratamiento quimioterápico por neoplasia

Huppi, Pablo Federico; Enders, Julio; Germain, Michèle; Burrone, María Soledad



X Jornadas Internacionales de Salud Pública 2017

"Salud y Ambiente para el desarrollo sostenible"

Antecedentes

- Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) causan o están relacionadas con aproximadamente el 80% de la mortalidad en el mundo.
- El cáncer, es la segunda causa de mortalidad por ECNT.
- El cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo. En 2012 se registraron alrededor de 14 millones de nuevos casos (Ferlay J y col 2012).
- En 2015 se atribuyeron a esta enfermedad 8,8 millones de defunciones. Los cinco tipos de cáncer que causan mayor número de mortalidad:
 - Pulmonar, 1,69 millones de defunciones.
 - Hepático, 788.000 defunciones.
 - Colorrectal, 774.000 defunciones.
 - Gástrico, 754.000 defunciones.
 - **Mamario, 571.000 defunciones.**

Antecedentes

- Se prevé que el número de nuevos casos aumente aproximadamente en un 70% en los próximos 20 años (OMS, 2017).
- Aproximadamente el 70% de las muertes por cáncer se registran en países de ingresos medios y bajos.
- Argentina, luego de Uruguay, es el país de América con la tasa de mortalidad más alta por cáncer de mama (19,9 y 22,7 defunciones cada 100.000) (INC, 2016)
- Se estiman 18.000 nuevos casos por año.
- 17,8% del total de incidencia de cáncer en Argentina.

Objetivo

Evaluar los efectos de un programa de rehabilitación cardio-respiratoria (PRC-R) sobre el consumo de oxígeno y la performance física en mujeres con diagnóstico de neoplasias.

Método

- Se está realizando un estudio cuantitativo, de alcance analítico y de corte longitudinal para evaluar los cambios tras la aplicación de un dispositivo de rehabilitación cardio-respiratoria en mujeres que recibieron tratamiento quimioterápico por neoplasia.
- Para evaluar los efectos del programa de rehabilitación cardio-respiratoria, se evaluó calidad de vida a través del test de calidad de vida SF-36.

Población del estudio y muestra

Mujeres que recibieron tratamiento quimioterápico por neoplasia (n=137) del Hospital de la Croix Rouse, Lyon, Francia.

- Los pacientes ingresan al estudio una vez realizada una entrevista clínica donde se solicitará el consentimiento informado, siendo potestad del paciente poder retirarse del estudio cuando lo desee.
- Una vez que el paciente ingresa al estudio, se procederá a registrar los datos sociodemográficos y a realizar la evaluación inicial de línea de base.
- Este procedimiento se repetirá al finalizar.

Intervención

Programa de rehabilitación consta de 20 sesiones de ejercicios físicos isométricos aplicados por un equipo de fisioterapeutas y enfermeros de 1:15 hs de duración.

Variables

- Variables sociodemográficas (edad)
- Diagnóstico
- Peso, talla, IMC
- Prueba de esfuerzo
- Test de marcha de los 6 min
- Test de calidad de vida SF-36

Análisis estadístico

- Las variables fueron estudiadas según la naturaleza de las mismas.
- Se utilizó prueba t para muestras apareadas y test pareado de Wiskonso, a fin de evaluar cambios antes y después del PRC-R.
- La prueba de Chi-cuadrado se aplicaron como apropiado para determinar diferencias estadísticamente significativas en las variables categóricas.
- La significación estadística de todas las pruebas se estableció como $p=0,05$ por dos colas pruebas.

Resultados

Tabla 1. Características sociodemográficas y clínicas de los pacientes atendidos en el servicio de Hospital de la Croix Rousse, Lyon, Francia con diagnóstico de Neoplasias (II CIE-10)

Características de los participantes del estudio (n=137)	Resultados
Datos demográficos	
Edad (años) [media (DE)]	51,97 (10,24)
Mediana (Rango)	51 (27-81)
Diagnóstico	
Neoplasias malignas de mama, C50 (%)	88,89
Neoplasias malignas del cuerpo del útero, C54 (%)	2,96
Neoplasias malignas de las partes no especificadas del útero, C55 (%)	0,74
Neoplasias malignas de ovario, C56 (%)	7,41
Características Clínicas	
Peso (Kg) [media (DE)]	65,36 (15,22)
Talla (m) [media (DE)]	1,63 (0,06)
IMC (Kg/m ²) [media (DE)]	24,51 (5,57)

Tabla 2. Características sociodemográficas y clínicas de los pacientes atendidos en el servicio del Hospital de la Croix Rousse con diagnóstico de Neoplasias (II CIE-10) antes y después de la intervención.

Características de los participantes del estudio (n=137)	Baseline	Follow up	Valor de p
Prueba de esfuerzo			
VO2max n; media (DE)	126; 22,48 (10,77)	68; 24,89 (6,13)	<0,001
Potencia n; media (DE)	126; 101,48 (33,05)	68; 120,60 (33,75)	0,0001
Frecuencia cardíaca máxima n; media (DE)	125; 151,30 (20,44)	68; 157,91 (17,65)	0,004
Ac láctico (mmol/L) n; media (DE)	76; 7,97 (3,34)	43; 8,46 (3,23)	0,86
Potencia deseada n; media (DE)	124; 66,13 (26,16)	68; 82,78 (24,05)	<0,0001
FC Souil n; media (DE)	124; 121,94 15,50	68; 128,12 (15,56)	0,0008
Test de marcha			
Distancia recorrida n; media (DE)	63; 519,76 (88,93)	23; 541,30 (107,90)	0,001
Fc moy rep n; media (DE)	25; 82,32 (17,91)	12; 77,08 (12,15)	0,72
FC máx n; media (DE)	63; 121,52(18,55)	23; 121,57 (16,17)	0,16
Sat Moy repos n; media (DE)	25; 97,04(1,72)	12; 97,19 (1,44)	0,71
Saturacion minima n; media (DE)	63; 93,49 (2,53)	23; 94,57 (2,13)	0,34
Sat Moy n; media (DE)	24; 87,75 (26,80)	11; 96,85 (0,96)	0,29

Tabla 3: Comparación de las ocho escalas de la encuesta SF-36 en usuarios del servicio de pruebas respiratorias-cardio pulmonares del Hospital de la Croix Rouse en la ciudad de Lyon en Francia, antes y después del PRC-R

	Línea de base (n=40)	Seguimiento (n=18)	p-value
Función Física; media (DE)	53,13 (20,18)	65,28 (18,11)	<0,001
Rol Físico; media (DE)	28,69 (38,91)	69,44 (35,93)	0,02
Dolor corporal; media (DE)	62,81 (24,99)	69,17 (23,87)	0,63
Salud general; media (DE)	68,50 (18,92)	85,28 (18,59)	0,02
Vitalidad; media (DE)	41,50 (16,42)	58,61 (17,89)	<0,001
Función social; media (DE)	58,44 (26,76)	78,47 (20,02)	0,007
Rol emocional; media (DE)	38,33 (45,64)	68,52 (37,00)	0,12
Salud mental; media (DE)	57,80 (20,27)	72,44 (14,96)	0,002

Conclusión

- El aplicar un programa de rehabilitación cardio-respiratorio a mujeres que han recibido un tratamiento quimioterápico no sólo mejora los parámetros fisiológicos de aptitud física sino también la calidad de vida de las pacientes, esto impactaría en la salud pública al mejorar la aptitud psicofísica de las pacientes y de su ambiente.