



Original

Efectos de un programa de ejercicio físico y relajación en el medio acuático en pacientes con espondiloartritis: ensayo clínico aleatorizado



Rubén Fernández García^{a,*}, Laura de Carmen Sánchez Sánchez^b, María del Mar López Rodríguez^a y Gema Sánchez Granados^c

^a Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Medicina, Universidad de Almería, Almería, España

^b Facultad de Psicología, Universidad de Almería, Almería, España

^c Centro Deportivo Ego, Almería, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 24 de abril de 2014

Aceptado el 2 de octubre de 2014

On-line el 29 de enero de 2015

Palabras clave:

Espondiloartropatías

Ejercicio físico

Hidroterapia

Terapia de regulación orgánica

Enfermedad crónica

Ensayo clínico controlado aleatorizado

RESUMEN

Fundamento y objetivo: La espondiloartritis hace referencia a un conjunto de enfermedades reumáticas crónicas que comparten diversas características clínicas, genéticas, radiológicas y epidemiológicas. La presentación clínica de las espondiloartritis se caracteriza por compromiso del esqueleto axial y articular periférico. El objetivo de este estudio fue evaluar la eficacia de un programa de entrenamiento físico más relajación en el medio acuático en personas con espondiloartritis.

Pacientes y método: Estudio clínico aleatorizado de simple ciego en el que 30 personas con espondiloartritis fueron asignadas al azar a un grupo experimental o control. Durante 2 meses al grupo experimental se le aplicó un programa de entrenamiento físico en el medio acuático más relajación (3 sesiones por semana), y al grupo control se le realizaron las evaluaciones los mismos días que al experimental sin que participaran en ningún programa de ejercicio físico supervisado. Los datos obtenidos al inicio del estudio e inmediatamente después de la aplicación de la última sesión fueron: *Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index* («Índice de funcionalidad para las espondiloartritis»), *Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index* («Índice de actividad de la enfermedad del grupo de Bath»), Cuestionario de Salud SF-12 y pulsómetro Sigma PC3[®] (Sigma-Elektro GmbH, Neustadt, Alemania).

Resultados: La prueba U de Mann-Whitney mostró diferencias estadísticamente significativas para la calidad de vida (función física [$p = 0,05$]), *Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index* ($p = 0,015$), *Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index* (fatiga [$p = 0,032$], dolor de cuello, espalda y caderas [$p = 0,045$], dolor o inflamación en otras articulaciones [$p = 0,032$] y rigidez matutina la despertar [$p = 0,019$]).

Conclusiones: Los resultados del presente estudio muestran que los tratamientos de ejercicio físico unidos a la relajación aportan beneficios a los pacientes con espondiloartritis y son recomendables como parte del tratamiento de la enfermedad.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Effects of an exercise and relaxation aquatic program in patients with spondyloarthritis: A randomized trial

ABSTRACT

Background and objective: Spondyloarthritis is a general term referring to a group of chronic rheumatic illnesses that share clinical, genetic, radiological and epidemiological features. The clinical presentation of spondyloarthritis is characterized by the compromise of both the axial and peripheral articular skeleton. We aimed to evaluate the efficacy of an aquatic exercise plus relaxation program in patients with spondyloarthritis.

Keywords:

Spondyloarthropathies

Physical exercise

Hydrotherapy

Therapy organic regulation

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rubenfer@ual.es (R. Fernández García).

Chronic disease
Randomized controlled trial

Patients and method: This was a randomized single blind study including 30 patients with spondylitis who were randomly assigned to an experimental or control group. For 2 months, the experimental group underwent an aquatic fitness plus relaxation program (3 sessions per week). Evaluations were also performed in the control group the same days as the experimental group but they did not participate in any supervised exercise program. The following data were obtained at baseline and immediately after application of the last session: Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index, Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index, Health Questionnaire SF-12 and Sigma PC3® (Sigma-Elektro GmbH, Neustadt, Germany) Heart Rate Monitor.

Results: The Mann-Whitney test showed statistically significant differences in the quality of life (physical function [$P = .05$]), Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index ($P = .015$), Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index (fatigue [$P = .032$], neck pain, back and hips [$P = .045$], pain or swelling in other joints [$P = .032$] and in waking morning stiffness [$P = .019$]).

Conclusions: The results of the present study suggest that therapy with physical exercise plus relaxation provides benefits to spondyloarthritis patients and these are advised as a part of their usual treatment.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Las espondiloartropatías o espondiloartritis (EspA) hacen referencia a un conjunto de enfermedades reumáticas crónicas que comparten diversas características clínicas, genéticas, patogénicas, radiológicas y epidemiológicas^{1,2}. Con relación a su prevalencia, si tomamos como referencia el Estudio Nacional de Validación en Espondiloartropatías, esta enfermedad afecta al 1,9% de la población general y representa alrededor del 13% de los pacientes que acuden a los servicios de reumatología en España³.

Aunque no se puede determinar con total claridad y objetividad la causa de las EspA, sí es cierto que comparten un fuerte vínculo con un alelo del complejo mayor de histocompatibilidad, el HLA-B27⁴. La presentación clínica de las EspA se caracteriza por compromiso del esqueleto axial y articular periférico, entesopatías y manifestaciones extraarticulares⁵. Efectivamente, las enfermedades crónicas, como es el caso, representan un factor de riesgo evidente para la calidad de vida relacionada con la salud⁶.

En la actualidad están establecidos los criterios diagnósticos para algunas de las enfermedades que forman parte de las denominadas EspA; en el caso de la espondilitis anquilosante (EA) se utilizan fundamentalmente los criterios de Nueva York modificados⁷. En ocasiones también se puede hacer uso de la ecografía y de resonancia magnética en el diagnóstico y evolución de las EspA. Esta última es muy sensible para valorar los estados iniciales de la enfermedad y visualiza de forma eficaz las inflamaciones en partes blandas^{8,9}. En lo que respecta a su tratamiento médico, se han utilizado antiinflamatorios no esteroideos para paliar los síntomas y fármacos inhibidores del factor de necrosis tumoral, mostrando eficacia a largo plazo (6 meses) en la mejora de la funcionalidad y el dolor¹⁰. Conviene reparar en otra serie de tratamientos no médicos¹¹ que han demostrado su efecto positivo en pacientes con EspA, como por ejemplo la hidroterapia o el ejercicio físico^{12,13}. Teniendo en cuenta el escaso número de estudios científicos sobre los efectos significativos del ejercicio físico en piscina, la presente investigación se ha planteado el objetivo de determinar los posibles efectos de un programa de entrenamiento físico practicado en el medio acuático sobre la capacidad funcional, el grado de gravedad de la enfermedad y la calidad de vida de los enfermos con EspA.

Pacientes y método

Pacientes

La muestra se compuso de 30 participantes con diagnóstico de EspA axial (16 varones y 14 mujeres). Los criterios de inclusión fueron: (I) estar diagnosticados de EspA por un médico reumatólogo según los criterios del *European Spondylarthropathy Study Group*

(Grupo de Estudio Europeo de Espondiloartropatías)¹⁴; (II) no presentar ninguna enfermedad cardiovascular grave; (III) consumir solamente fármacos antiinflamatorios no esteroideos un mes antes y durante la duración del estudio. El único criterio de exclusión fue presentar algún tipo de enfermedad cardiovascular. Los participantes pertenecían a la Asociación de Afectados de Espondilitis y Artritis de Almería que se refieren de forma voluntaria a terapia a las instalaciones deportivas de la Universidad de Almería. En la entrevista inicial, la muestra dio su consentimiento informado para participar en el estudio y se recogieron datos de los individuos como la edad, el sexo, el peso, la altura y el tiempo medio desde el diagnóstico. Para una población de 90 participantes (tomando un error muestral de 0,15), el número final de sujetos fue de 30 (lo que equivaldría a una tercera parte de la población total). El estudio fue realizado en concordancia con la Declaración de Helsinki.

El grupo experimental asistió 24 veces a las instalaciones deportivas de la Universidad de Almería para la realización del programa de ejercicio físico en el medio acuático. Todas las sesiones se llevaron a cabo en una piscina climatizada a 27-30 °C, en 3 sesiones de 50 min a la semana durante 8 sem. El grupo control no realizó ningún tipo de terapia física o psicológica y continuó con normalidad las actividades de la vida diaria.

Variables de estudio

El *Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index* (BASFI, «Índice de funcionalidad para las EspA»)¹⁵ fue utilizado para medir la capacidad funcional de los participantes. El BASFI recoge 10 ítems referentes a la capacidad de los pacientes con EspA para realizar las actividades de la vida diaria. El grado de gravedad de la enfermedad se midió con el *Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index* (BASDAI, «Índice de actividad de la enfermedad del grupo de Bath»)¹⁶. El BASDAI recoge 5 ítems relativos al estado del paciente con EspA durante la última semana (fatiga, grado de dolor en espalda y articulaciones, inflamación y rigidez matutina). El Cuestionario de Salud SF-12 fue utilizado para evaluar la calidad de vida de los pacientes¹⁷. También se usó un pulsómetro Sigma PC3® (Sigma-Elektro GmbH, Neustadt, Aemania) para medir las pulsaciones por minuto de los participantes.

Todos los datos se recogieron en ambos grupos al inicio del estudio, inmediatamente antes de la primera intervención, y a las 8 sem tras acabar el programa de ejercicios de 24 sesiones, justo después de finalizar la última intervención. Los cuestionarios se aplicaron con la ayuda de un asistente, el cual no conocía el grupo al que pertenecía cada participante. Después de la valoración inicial, los individuos fueron asignados aleatoriamente mediante numeración al azar para recibir un programa de ejercicio físico en el medio acuático (grupo experimental) o ninguna intervención (grupo control).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3798861>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3798861>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)