



REVISIÓN

Evidencia científica de la rehabilitación en la espondilitis anquilosante



A. Bigorda-Sague*, M.A. Castellano-del-Castillo, L. Mambroña-Giron y A. Vazquez-Sasot

Servicio de Rehabilitación, Hospital Santa María, Lérida, España

Recibido el 11 de diciembre de 2013; aceptado el 13 de abril de 2014

Disponible en Internet el 19 de mayo de 2014

PALABRAS CLAVE

Espondilitis anquilosante;
Espondiloartropatía;
Educación;
Ejercicio;
Rehabilitación;
Fisioterapia;
Revisión sistemática

KEYWORDS

Ankylosing spondylitis;
Spondylarthropathies;
Patient education;
Exercise;
Rehabilitation;
Physical therapy;
Review

Resumen

Objetivo: Revisar la evidencia que justifica el tratamiento rehabilitador de la espondilitis anquilosante (EA) mediante ejercicio y educación, y analizar el contenido más adecuado.

Estrategia de búsqueda: Revisión sistemática de estudios controlados, revisiones sistemáticas, metaanálisis y guías de práctica clínica de las bases de datos MEDLINE, SCOPUS, Web of Knowledge, Cochrane Library y PEDro desde enero de 2008 a diciembre de 2013.

Selección de estudios: Se seleccionaron 14 artículos.

Resultados: Todos los estudios, así como las publicaciones de revisión, que investigan la eficacia del ejercicio terapéutico, exponen beneficios en los diferentes parámetros funcionales que definen la enfermedad. Se prefieren los ejercicios grupales supervisados, ya sean dentro o fuera del agua y, en su defecto o de manera complementaria, en el domicilio. Deben tenerse presentes las motivaciones, deseos, expectativas y fatiga del paciente. Los programas de rehabilitación han demostrado ser costo-eficaces.

Conclusión: La rehabilitación se muestra eficaz para el tratamiento de la EA.

© 2013 Elsevier España, S.L.U. y SERMEF. Todos los derechos reservados.

Scientific evidence on rehabilitation in ankylosing spondylitis

Abstract

Objective: To review the evidence on the rehabilitation treatment of ankylosing spondylitis (AS) through exercise and education and to analyze the most appropriate content.

Search strategy: We carried out a systematic review of controlled trials, systematic reviews, meta-analyses and clinical practice guidelines in MEDLINE, SCOPUS, Web of Knowledge, Cochrane Library, and PEDro published from January 2008 to December 2013.

Study selection: 14 articles were selected.

Results: All studies, as well as review articles, that investigated the efficacy of therapeutic exercise demonstrated benefits in the various functional parameters of the disease. Supervised

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: albertbs@gmail.com, abigorda@gss.scs.es (A. Bigorda-Sague).

group exercises are preferred, whether in or out of water, or even at home as a supplement or alternative. Factors that should be considered are patients' motivations, desires, expectations, and fatigue. Rehabilitation programs have been demonstrated to be cost-effective.

Conclusion: Rehabilitation is effective in the treatment of AS.

© 2013 Elsevier España, S.L.U. and SERMEF. All rights reserved.

Introducción

La espondilitis anquilosante (EA) es la forma más prevalente y característica de espondiloartropatía. Se trata de una enfermedad reumática caracterizada por la inflamación de las articulaciones sacroilíacas y de la columna vertebral, pudiendo afectar también a articulaciones periféricas y desarrollar manifestaciones extraarticulares como la uveítis, la psoriasis. . . En Europa se estima una prevalencia entre el 0,2 y el 1,8% y una incidencia anual entre los 1,5 y 6,9 casos por 100.000 habitantes¹. La clínica de la EA es muy variable dependiendo del grado de afectación articular y de la presencia de manifestaciones extraarticulares; no obstante, las quejas habituales entre los afectados son la presencia de dolor, rigidez, fatiga, trastornos del sueño. . . Todas las dimensiones de salud, medidas por el cuestionario SF-36, se verán afectadas en estos pacientes² y la incapacidad laboral se estima 3,1 veces superior que en la población general³. Una encuesta nacional constató que un 26% de los enfermos con EA presentaban una incapacidad laboral permanente⁴. En España, el coste total medio, incluyendo costes directos e indirectos, se ha estimado en 20.328 euros por paciente y año, pudiendo esta cifra incrementarse hasta los 75.000 euros en los casos más graves⁵.

El objetivo principal del tratamiento del paciente con EA es maximizar a largo plazo los aspectos de salud relacionados con la calidad de vida a través del control de los síntomas y la inflamación, la prevención de la progresiva alteración estructural, y la preservación de la función y la participación social. Este requiere de la combinación de terapia farmacológica y no farmacológica⁶.

La rehabilitación tiene por finalidad la prevención de las deformidades del tronco, el alivio del dolor, el aumento de la calidad de vida y la mejora de la movilidad, la fuerza y la funcionalidad. El ejercicio y la educación al paciente son las herramientas terapéuticas que se proponen para el tratamiento de la EA; no obstante, su recomendación aún no es firme y la evidencia es incapaz de apostar por un determinado tipo de intensidad, frecuencia o modalidad. Con el fin de dar respuesta a estas cuestiones se desarrolla el presente estudio.

Objetivo

Conocer la evidencia que justifica el tratamiento rehabilitador de la EA mediante ejercicio y educación al paciente, y analizar el contenido más adecuado.

Estrategia de búsqueda

Revisión bibliográfica de las bases de datos MEDLINE, SCOPUS, Web of Knowledge/Science, Cochrane Library y PEDro

desde enero de 2008 a diciembre de 2013. Para la búsqueda se utilizaron términos de vocabulario controlado «ankylosing spondylitis», «rehabilitation», «physical therapy», «patient education», «exercise therapy» y «exercise» provenientes de Mesh; y otros vocablos no-controlados como «advice» e «information».

Selección de estudios

Los criterios de inclusión comprendían estudios controlados, revisiones sistemáticas, metaanálisis y guías de práctica clínica relativos al tratamiento rehabilitador mediante ejercicio y educación en la EA. La búsqueda bibliográfica aportó 102 resultados provenientes de Pubmed, 128 de Scopus, 134 de Isi-Web of Knowledge/Science y 27 de PEDro, de los cuales se seleccionaron 14 publicaciones (2 revisiones sistemáticas, 9 ensayos controlados aleatorizados y 3 estudios controlados) para conocer el grado de recomendación. Para establecer las características que deberían presentar los programas de rehabilitación, centrados en el ejercicio y la educación, se consultaron el total de publicaciones encontradas así como las referencias incluidas en las mismas que respondieran dicha cuestión. También se consultaron los diferentes recursos *online* publicados por las principales sociedades de estudio de la EA destinados a la educación de los pacientes.

Resultados

Una revisión de la Cochrane Library⁷ de 2008 que analizaba 11 publicaciones concluyó que los programas de ejercicios, tanto domiciliarios individuales como supervisados, mejoran la movilidad espinal y la función física. La inclusión de balneoterapia (programa de ejercicio dentro del agua en un balneario) reporta un beneficio suplementario en el dolor, la funcionalidad y el bienestar general a la realización exclusiva de ejercicio grupal. Otra revisión sistemática⁸ que analizó 8 publicaciones posteriores a las incluidas en la revisión Cochrane aportaba conclusiones similares. Varios tipos de ejercicio (grupales supervisados, domiciliarios y de reeducación de la postura) tienen efectos de moderados a buenos en la funcionalidad, la actividad de la enfermedad, el dolor y la movilidad espinal. La balneoterapia en todas sus modalidades tiene una eficacia (moderada) en la funcionalidad, la actividad de la enfermedad y el dolor. No obstante, ambas revisiones coincidían en señalar que se requiere un mayor número de estudios y de mayor calidad para aportar conclusiones más firmes. No se han identificado revisiones posteriores pero sí estudios controlados con respecto al objetivo planteado (tabla 1), que se exponen a continuación. Colina⁹ obtuvo reducciones del dolor en la escala de EQ-5D a favor del grupo de pacientes que

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4084871>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4084871>

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