



REVISIÓN

Efectividad de la hidroterapia en las personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica

R. Martín-Valero*, A.I. Cuesta-Vargas y M. Labajos-Manzanares

Departamento de Psiquiatría y Fisioterapia, Facultad de Enfermería, Fisioterapia, Podología y Terapia Ocupacional, Universidad de Málaga, Málaga, España

Recibido el 13 de enero de 2011; aceptado el 22 de junio de 2011

Disponible en Internet el 3 de septiembre de 2011

PALABRAS CLAVE

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica;
Enfermedad respiratoria;
Ejercicio;
Hidroterapia;
Evidencia;
Calidad de vida

Resumen

Introducción: El objetivo de este estudio es detectar los niveles de evidencia y grados de recomendación de la intervención acuática terapéutica en personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) basado en una revisión sistemática.

Diseño: La bases de datos revisadas son las siguientes: Medline, Web of Knowledge, CINAHL, PsycInfo, Sport Discus, SCOPUS, Oaister, DOAJ, Cochrane, EMBASE y Pedro.

Material y método: Los límites de la búsqueda son ensayos clínicos aleatorios, estudios cohortes y estudios de casos que fueron publicados desde 1996 hasta 2010. Los documentos seleccionados fueron clasificados según los grados de recomendación de la sociedad finlandesa DUODE-CIM. La calidad metodológica de los dieciséis ensayos seleccionados se evaluó usando la lista Delphi.

Resultados: Dos documentos primarios mostraron cambios clínicos en el cuestionario de calidad de vida específico para enfermos respiratorios. Las personas que realizaron ejercicio incremental en el agua presentaron cambios funcionales en la distancia recorrida en la prueba de test de marcha, en la capacidad vital forzada y en el volumen espiratorio forzado. La intervención acuática terapéutica que se recomienda es a una intensidad del 50 al 90% del VO_2max , con una frecuencia de dos a cinco días a la semana, con sesiones de 30 a 50 minutos, durante un período de tratamiento desde 8 a 24 semanas de duración y una variabilidad de la temperatura del agua desde 29 °C hasta 38 °C. En futuros estudios sería posible hacer subgrupos de los pacientes en función de sus condiciones físicas de partida para mejorar los resultados de la intervención.

© 2011 Elsevier España, S.L. y SERMEF. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rovaletas@gmail.com (R. Martín-Valero).

KEYWORDS

Chronic obstructive pulmonary disease;
Respiratory disease;
Exercise;
Hydrotherapy;
Evidence;
Quality of life

Effectiveness of hydrotherapy in people with chronic obstructive pulmonary disease**Abstract**

Introduction: The aim of this study is to detect the levels of evidence and grades of recommendation of therapeutic aquatic exercise interventions in patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) based on a systematic review.

Design: The following databases were reviewed: Medline, Web of Knowledge, CINAHL, PsycInfo, Sport Discus, SCOPUS, Oaister, DOAJ, Cochrane, EMBASE and Pedro.

Material and methods: A search for randomized clinical trials, cohort studies and case studies published 1996 to 2010 was made. The documents selected were classified according to the grades of recommendation of the DUODECIM Finnish society. Methodological quality of the 16 trials selected was assessed using the Delphi list.

Results: Two primary documents showed clinical changes on the quality of life of questionnaire aimed at respiratory patients. Those subjects who performed incremental exercise in the water showed functional changes in the distance walked in the walking test, in forced vital capacity and forced expiratory volume. The incremental therapeutic water exercise recommended in the articles had an intensity ranging from 50% to 90% of VO_2max with a frequency of two to five days a week. The sessions ranged from 30 to 50 minutes within a treatment period going from 8 to 24 weeks with water temperature varying from 29 °C to 38 °C. In future studies, subgroups of the patients can be made based on their initial physical condition in order to improve the outcomes of the intervention.

© 2011 Elsevier España, S.L. and SERMEF. All rights reserved.

Introducción

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) se caracteriza por una limitación del flujo aéreo crónica, progresiva y poco reversible, asociada a una reacción inflamatoria anómala¹. La EPOC es un proceso prevenible, tratable y muy invalidante que presenta manifestaciones extrapulmonares. La enfermedad se diagnostica con una prueba de espirometría simple que mide la cantidad y velocidad del aire inspirado y espirado². El tabaco es el principal factor de riesgo de la enfermedad³. Los síntomas más frecuentes de la EPOC son la disnea, la tos crónica, las sibilancias, la producción de esputo, la infección respiratoria recurrente que puede asociarse a algunas de las siguientes consecuencias sistemáticas: la desnutrición, la pérdida de peso, la limitación al ejercicio y la debilidad muscular¹. El enfermo con EPOC presenta una disfunción muscular debida a la inactividad, un estudio demostró que la enfermedad también puede llevar asociada algún tipo de miopatía⁴.

La EPOC es una de las principales causas de discapacidad y mortalidad a nivel mundial y aumenta la prevalencia con la edad. Si la población no disminuye la exposición al humo del tabaco se prevee que las muertes por EPOC aumenten en más de un treinta por ciento en los próximos diez años¹. Debido a su elevada prevalencia, morbilidad asociada, coste económico y social, la EPOC constituye hoy día un problema sociosanitario de primera magnitud. La EPOC no se cura, pero hay tratamientos que puede ayudar a controlar sus síntomas y a mejorar la calidad de vida de los pacientes. Crear ambientes más saludables y reducir los factores de riesgo como el consumo de tabaco y la inactividad física².

Teniendo en cuenta las características de la enfermedad y la posible miopatía inducida por esteroides, el ejercicio físico aeróbico resistido incremental es el principal tratamiento no farmacológico mejor tolerado en los pacientes

con EPOC⁵. Una manera alternativa de hacer ejercicio aeróbico es en una piscina de aguas termales⁶. La intervención acuática terapéutica es una práctica especial de entrenamiento físico con fines terapéuticos y rehabilitadores, para lograr determinadas metas físicas y funcionales, con ayuda de las propiedades del agua⁷. Se difiere del concepto de hidroterapia, que es más genérico, y se define como una terapia complementaria realizada por profesionales especialistas que usan la temperatura y la presión del agua como agente terapéutico. Cuando el paciente es más pasivo y se sumerge en agua caliente mineralizada se conoce como spaterapia y balneoterapia. Se han encontrado diferentes puntos de vistas de la efectividad del ejercicio acuático sobre el sistema respiratorio⁸.

Estudios previos demuestran que la presión hidrostática ejerce una resistencia sobre los músculos inspiratorios y limita la expansión torácica, este efecto se ve potenciado con la disminución de la temperatura del agua de la piscina⁹. Además, el diafragma se desplaza durante la inmersión debido a la compresión ejercida por el abdomen que disminuye la capacidad vital respiratoria¹⁰. Los pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica se benefician de la presión hidrostática ejercida durante la inmersión que facilita la espiración y disminuye el volumen residual, disminuyendo el atrapamiento aéreo característico en esta afección¹¹.

Anstey et al.¹² en una revisión literaria no encontraron pruebas suficientes acerca de la efectividad de la intervención acuática terapéutica en los pacientes con EPOC. Dejando nuevas líneas de investigación sobre los efectos clínicos y funcionales de la hidroterapia observados en la intervención acuática. Al revisar la literatura parece existir conflicto en los beneficios aportados por la intervención acuática en los pacientes con EPOC. Por lo tanto, el objetivo de este estudio es detectar los niveles de evidencia y grados

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4085012>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4085012>

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