



Revisión

Resumen de las evidencias científicas de la eficacia del ejercicio físico en las enfermedades cardiovasculares



J.F. Aramendi^{a,*} y J.I. Emparanza^b

^a OSASUNKIROL, Salud y Deporte, Polideportivo Hondartza, Hondarribia, España

^b Unidad de Epidemiología Clínica, CASPe, CIBER-ESP, Hospital Universitario Donostia, San Sebastián, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 1 de julio de 2014

Aceptado el 24 de febrero de 2015

Palabras clave:

Medicina basada en la evidencia

Revisión sistemática

Enfermedades cardiovasculares

Ejercicio aeróbico

Ejercicio de fuerza

R E S U M E N

Las enfermedades cardiovasculares son las más prevalentes en la sociedad occidental. En las últimas décadas, innumerables publicaciones informan del poder terapéutico del ejercicio físico (EF) en estas patologías. El objetivo de este trabajo ha sido buscar, valorar y resumir los resultados de las mejores pruebas científicas publicadas, sobre el efecto del EF, en la mortalidad y morbilidad de pacientes con enfermedad coronaria, insuficiencia cardíaca, hipertensión arterial, claudicación intermitente e ictus. Se buscaron revisiones sistemáticas en *Medline*, *Embase*, *Cochrane Database of Systematic Reviews* y *Database of Abstracts of Reviews of Effects*. Se concluye que, tanto el entrenamiento aeróbico, como el de fuerza son seguros y eficaces en la disminución de la mortalidad y morbilidad en la mejora de algunos signos y síntomas, y en el incremento de la función física en enfermos cardiovasculares.

© 2014 Consejería de Educación, Cultura y Deporte de la Junta de Andalucía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

A summary of evidence of the effectiveness of physical exercise on cardiovascular diseases

A B S T R A C T

Cardiovascular diseases are among the most widespread in Western culture. In recent decades, numerous publications have assessed the effectiveness of physical exercise (PE) in these pathologies. The aim of this study was to search for, evaluate and summarize the results of the most conclusive scientific evidence published on the effectiveness of PE on mortality and morbidity in patients with coronary artery disease, heart failure, hypertension, intermittent claudication, and stroke. We searched for systematic reviews in *Medline*, *Embase*, *Cochrane Database of Systematic Reviews* and *Database of Abstracts of Reviews of Effects*. In conclusion, both aerobic and strength training are safe and effective in reducing mortality and morbidity, improving signs and symptoms, and increasing physical function in patients with cardiovascular disease.

© 2014 Consejería de Educación, Cultura y Deporte de la Junta de Andalucía. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Keywords:

Evidence-based medicine

Systematic review

Cardiovascular diseases

Aerobic exercise

Strength exercise

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jose@osasunkirol.com (J.F. Aramendi).

Um resumo da evidência científica da efetividade do exercício físico nas doenças cardiovasculares

R E S U M O

Palavras-chave:

Medicina baseada em evidências
Revisão sistemática
Doenças cardiovasculares
Exercício aeróbico
Exercício de força

As doenças cardiovasculares são as mais prevalentes na sociedade ocidental. Nas últimas décadas, inúmeras publicações informaram o poder terapêutico do exercício físico (EF) nestas patologias. O objetivo deste trabalho foi procurar avaliar e resumir os resultados das maiores evidências científicas publicadas sobre o efeito do EF na mortalidade e morbidade de pacientes com doença coronariana, insuficiência cardíaca, hipertensão arterial, claudicação intermitente e ictus. Foi realizada uma busca por revisões sistemáticas nas seguintes bases de dados: Medline, Embase, Cochrane Database of Systematic Reviews y Database of Abstracts of Reviews of Effects. Conclui-se que tanto o treinamento aeróbico como o de força são seguros e eficazes na diminuição da mortalidade e morbidade, na melhora de alguns sinais e sintomas, e no incremento da função física em enfermos cardiovasculares.

© 2014 Consejería de Educación, Cultura y Deporte de la Junta de Andalucía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

En 1968 Kenneth H. Cooper escribía en su libro AEROBICS Ejercicios aeróbicos «Hasta ahora, ni el mejor libro de ejercicios, ni siquiera su médico, podían responder a la pregunta: ¿Qué clase de ejercicio, y cuánto, mejorará mi salud y protegerá mi vida»¹. Desde entonces, son muchas las publicaciones que se han centrado en los efectos de diferentes tipos de ejercicio en distintas enfermedades crónicas. Los médicos disponemos ya de una importante herramienta terapéutica y preventiva que es el ejercicio físico (EF), y que debemos saber manejar adecuadamente.

Actualmente la palabra *evidencia* es, sin duda, uno de los términos más utilizados en cualquier especialidad médica. Sin embargo, con demasiada frecuencia se utiliza para querer decir que, a nuestro juicio, nos parece que un hecho está lo suficientemente probado, sin hacer mención al tipo ni a la calidad de los estudios en los que basamos nuestras conclusiones. El Centro Oxford de Medicina Basada en la Evidencia (MBE), propone 10 niveles de prueba científica (evidencia) y 4 grados de recomendación, dependiendo del tipo de pregunta planteada².

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de mortalidad en los países occidentales³. Desde que, en los años 60, la movilización precoz y la actividad física empezaran a aplicarse en el tratamiento de la enfermedad coronaria (EC), las principales guías recomiendan el EF como uno de los pilares de la prevención secundaria de estas enfermedades⁴⁻⁶. Sin embargo, en la práctica clínica diaria, tanto el acceso de los pacientes como el manejo de este instrumento terapéutico por parte de los profesionales sanitarios son escasos.

El objeto de este artículo fue el de buscar, evaluar y resumir los resultados de las mejores revisiones sistemáticas (RS) sobre el efecto del EF en el tratamiento de diferentes enfermedades cardiovasculares, utilizando para ello la metodología de la MBE. Las enfermedades incluidas en este resumen fueron: EC, insuficiencia cardíaca (ICC), hipertensión arterial (HTA), claudicación intermitente (CI) e ictus, y se intentó responder a la pregunta: ¿cuál es el efecto de cualquier tipo de EF, comparado con otros tratamientos que no incluyen ejercicio, en la mortalidad o en la sucesión de nuevos eventos graves, en estos pacientes? Cuando no se encontraron datos de mortalidad o eventos graves se buscaron los efectos del EF en la tensión arterial (TA), en la capacidad física o de realizar las tareas diarias o en la calidad de vida.

Método

Se revisó la literatura científica, tratando de encontrar las mejores RS que abordaban la pregunta de investigación. Para ello, se

diseñó una búsqueda exhaustiva de revisiones en las principales bases de datos, se evaluó la calidad de cada una de ellas seleccionando las mejores, y se resumieron los resultados en forma de número necesario a tratar (NNT), cuando fue pertinente.

La búsqueda de la literatura se realizó para cada uno de los temas según las estrategias de búsqueda que se muestran en la [tabla 1](#). Las bases de datos consultadas fueron: *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *Database of Abstracts of Reviews of Effects*, *Embase* y *Medline*. El marco temporal de la búsqueda inicial fue desde el inicio de cada base de datos hasta 2012 y posteriormente actualizada hasta febrero 2014. La búsqueda fue realizada por una documentalista experta.

Se examinaron las referencias de los artículos recuperados comprobando aquellas referencias que pudieran ser pertinentes y que no habían sido recuperadas previamente. Se obtuvieron todas las referencias recuperadas en forma de título y resumen para evaluar la pertinencia de cada una para esta revisión. En algunos casos se accedió al texto completo del artículo por la inexistencia de un resumen válido para tomar una decisión.

La selección de los estudios y la valoración de la calidad de los mismos la realizaron los 2 investigadores independientemente. Los desacuerdos, cuando existieron, se resolvieron por debate. El acuerdo fue alto, aunque no se evaluó de modo formal.

Criterios de inclusión

Se seleccionaron solo RS de ensayos clínicos (ECA) con pacientes adultos (mayores de 18 años) con EC, ICC, HTA, CI o ictus. En los estudios originales la intervención debía incluir cualquier tipo de EF, aeróbico o de fuerza, de cualquier intensidad y volumen. La comparación debía haber sido realizada con un grupo o grupos que recibieran los cuidados médicos habituales, pero que no incluyeran ningún tipo de EF. Los trabajos debían presentar en los resultados datos de mortalidad, de eventos cardiovasculares, de ingresos hospitalarios, de condición física o de calidad de vida.

Criterios de exclusión

Los ECA que habían estudiado los efectos del yoga no fueron incluidos en esta revisión. Se excluyeron las referencias en idiomas distintos al español, inglés, francés y alemán.

Calidad de los estudios incluidos

La calidad de los estudios seleccionados se evaluó empleando las plantillas de CASPe y según los siguientes criterios: 1) existencia

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4085607>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4085607>

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