



Caso clínico

Beneficios de un programa de ejercicio multicomponente de baja intensidad y corta duración en la miastenia gravis. A propósito de un caso



B. Fernández-Santos^a y J. de D. Beas-Jiménez^{b,*}

^a Pilates Spain S.L.U., Body Evolution Pilates Tampico, Madrid, España

^b Sección de Medicina Deportiva, Centro Andaluz de Medicina del Deporte de Sevilla, Consejería de Educación, Cultura y Deporte, Junta de Andalucía, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 23 de agosto de 2013

Aceptado el 8 de septiembre de 2014

Palabras clave:

Promoción de la salud
Ejercicio aeróbico
Entrenamiento de fuerza
Ejercicios flexibilidad
Miastenia gravis

Keywords:

Health promotion
Aerobic exercise
Resistance training
Muscle stretching exercises
Myasthenia gravis

R E S U M E N

Se expone un caso clínico de una paciente con miastenia gravis (MG) sometida a un programa multicomponente de ejercicio, de baja intensidad, de 2 sesiones semanales durante 4 semanas consistente en Pilates suelo, trabajo de fuerza y de flexibilidad. El objetivo de este trabajo fue analizar los efectos de este programa en la capacidad funcional y la percepción del estado de salud de la paciente. Antes y después de la realización del programa se efectuaron test funcionales y se administró el cuestionario SF-36® para valoración de la percepción del estado de salud.

Resultados: Se observaron mejoras en todos los test de valoración de la resistencia y de la fuerza y en la percepción del estado de salud.

Conclusiones: Un programa de ejercicio individualizado de corta duración y baja intensidad puede mejorar la capacidad funcional y la percepción del estado de salud en pacientes con MG.

© 2013 Consejería de Educación, Cultura y Deporte de la Junta de Andalucía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Benefits of an exercise program multi-component of low intensity and short duration in myasthenia gravis. Case study

A B S T R A C T

We report a clinical case of a patient with Myasthenia Gravis (MG), subject to a multi-component exercise program, low-intensity, two weekly sessions, during four weeks, consisting of Pilates floor, resistance and flexibility training. The aim of this study was to analyze the effects of this program on functional capacity and perceived health status of the patient. Before and after program implementation functional tests were performed and the SF-36® questionnaire for assessment of perceived health status was filled in.

Results: improvements were observed in all the tests used for assessing the aerobic capacity, the resistance and the perceived health status.

Conclusions: An individualized exercise program of short duration, and low intensity, may improve functional capacity and perceived health status in patients with MG.

© 2013 Consejería de Educación, Cultura y Deporte de la Junta de Andalucía. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: juand.beas@juntadeandalucia.es (J. de D. Beas-Jiménez).

Beneficios de un programa de ejercicio multicomponente de baja intensidad e corta duración na miastenia gravis. Estudio de caso

R E S U M O

Palavras-chave:

Promoção da saúde
Exercício aeróbico
Treinamento de força
Exercícios de flexibilidade
Miastenia gravis

Um caso clínico de um paciente com miastenia grave (MG) submetido a um programa de exercício multicomponente de baixa intensidade realizado em 2 sessões por semana durante 4 semanas, consistindo de Pilates no solo treinando força e flexibilidade. O objetivo deste estudo foi analisar os efeitos deste programa na capacidade funcional e na percepção do estado de saúde do paciente. Antes e após a execução do programa foram realizados testes funcionais e aplicado o questionário SF-36® para avaliação da percepção do estado de saúde.

Resultados: Foi observada melhora em todos os testes de avaliação da resistência, da força e da percepção do estado de saúde.

Conclusões: Um programa de exercício individualizado de curta duração e baixa intensidade pode melhorar a capacidade funcional e percepção do estado de saúde em pacientes com MG.

© 2013 Consejería de Educación, Cultura y Deporte de la Junta de Andalucía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos os direitos reservados.

Introducción

La miastenia gravis (MG) es una enfermedad neuromuscular crónica causada por el bloqueo, interferencia o destrucción de los receptores de acetilcolina de la unión neuromuscular por autoanticuerpos; cursa con debilidad músculo-esquelética con pérdida progresiva de fuerza que se recupera tras el reposo y reaparece con el ejercicio¹. Hemos encontrado pocas publicaciones sobre los efectos de la práctica de ejercicio en la MG²⁻⁹. El sedentarismo puede añadir una importante comorbilidad, lo que hace necesario luchar contra él para mejorar la calidad de vida en la MG.

Los pacientes con MG pueden beneficiarse de programas supervisados de ejercicio físico individualizado, en función de la situación clínica del paciente, adaptando cada sesión al nivel de fatiga del participante y a las condiciones ambientales de cada momento^{2,4-8}.

Son pocos los trabajos publicados sobre los beneficios de la práctica de ejercicio físico en pacientes con MG^{2,3,5-8}, utilizan diferentes programas de ejercicio, periodos de tiempo y tamaños muestrales. Hemos encontrado estudios con uno^{2,3,8,9}, 10^{6,7} y 11 pacientes⁵.

Algunos de ellos refieren casos clínicos^{3,9} y otros abordan los efectos de diversos programas de ejercicio (aeróbico⁸, fuerza² o respiratorios^{6,7}). En cuanto a la resistencia se han constatado incrementos del 50% en el consumo máximo de oxígeno (VO₂máx), con un programa de ejercicio aeróbico 5 días por semana durante 3 meses, a intensidades bajas o moderadas (60% de la frecuencia cardíaca máxima, FCmáx), mejoras en la calidad de vida, composición corporal e independencia de una paciente con MG⁸. Tras entrenamiento de fuerza con diferentes programas (ejercicios respiratorios^{6,7}, ejercicios de fuerza y suplementación de monohidrato de creatina [MoCr]² o ejercicios de fuerza isométricos con cargas leves⁵) se consiguieron mejorar los diversos parámetros de la fuerza analizados. No hemos encontrado trabajos que comuniquen resultados sobre el entrenamiento de la flexibilidad en estos pacientes. El estudio de la MG en deportistas activos^{3,9} aporta una serie de observaciones anecdóticas sobre el debut de la MG en un deportista semiprofesional³ o el de un atleta que con MG termina una carrera de fondo consistente en correr 220 km en 5 días⁹.

El sedentarismo puede conducir a sarcopenia¹⁰, en este sentido el entrenamiento de la fuerza es recomendable en pacientes con MG, ya que contribuiría a la prevención de la sarcopenia y de otras comorbilidades y podría, por su efecto antiinflamatorio, modular los procesos inflamatorios autoinmunes presentes en la MG.

El objetivo de este estudio es exponer los efectos de un programa multicomponente (ejercicios de Pilates, fuerza-resistencia y

flexibilidad), en la capacidad funcional y percepción del estado de salud, de una paciente con MG.

Caso clínico

Exponemos los efectos de un programa de ejercicio en una paciente (55 años, 58 kg, 158 cm y 22,83 kg/m²), jubilada por incapacidad física, con MG grado III de 2 años de evolución, con marcada debilidad muscular, especialmente cervical (necesitaba sujetar con las manos su cabeza cuando comía o cuando se iba a tumbar) y que, a nivel dorsal, le causaba una actitud cifótica. Había recibido tratamiento con plasmaféresis, Prograf® e Inmurel® y durante el programa de ejercicio tomaba Ciclosporina® (500 mg/15 días), Dacortin® (5 mg/24 h), Escitalopram® (10 mg/24 h), Mestinon® (60 mg/8 h), Lanzoprazol® (30 mg/24 h), Lexatin® (1,5 mg/24 h) y Calcium Sandoz D® (1.000 mg/880 UI/24 h). No se le había practicado tiectomía aunque su situación era de eutiroidismo con presencia de nódulos tiroideos y además padecía osteoporosis. Tras ser informada dio su consentimiento por escrito para su participación en el estudio. El diseño y realización de esta investigación respetaron las recomendaciones éticas de la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki y fue aprobado por el comité de Ética de Asociación Miastenia de España (AMES).

Programa de ejercicio y valoraciones efectuadas

El programa de ejercicio se inició el 20 de junio de 2012 y concluyó el 17 de julio de 2012 y consistió en la realización de 2 sesiones matinales semanales. Los componentes de cada sesión (tabla 1) consistían en ejercicios de Pilates suelo, ejercicios de fuerza para los grupos musculares de bíceps, tríceps, pectoral y dorsal ancho, mediante contracciones auxotónicas, con banda elástica de dureza baja (Domyos® Villeneuve D'Ascq. Francia), ejercicios de propiocepción de tobillo con pelota 100% de FOAM de 16 cm (Gui-an S.L. Servicios Deportivos®, San Sebastián de los Reyes, Madrid), ejercicios de flexibilidad (ejercicios pasivos asistidos de cuádriceps, isquiotibiales, sóleo, cuadrado lumbar, dorsal ancho, trapecios, esternocleidomastoideo, tríceps, deltoides y pectoral) y ejercicios de facilitación neuromuscular propioceptiva (PNF) asistidos por un fisioterapeuta profesional (isquiotibiales, cuádriceps, cuadrado lumbar, dorsal y trapecios). Durante las sesiones de ejercicio se monitorizó la frecuencia cardíaca (FC) para evitar que esta aumentase más de 30 pulsaciones por minuto (ppm).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4085755>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4085755>

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