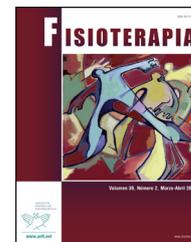




Fisioterapia

www.elsevier.es/ft



ORIGINAL

Viabilidad y eficacia de una estrategia multidimensional para fomentar la actividad física en pacientes con ictus agudo

I. García-Bouyssou^a, J. Queralt^a, X. Urrea^{a,b,*}, J.A. Cruz^a, A. Alba^a, S. Rudilosso^a, A. Renú^a, L. Llull^a, S. Amaro^{a,b}, V. Obach^a y Á. Chamorro^{a,b,c}

^a Unidad Funcional de Patología Vascul ar Cerebral, Hospital Clinic, Barcelona, España

^b Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer, Barcelona, España

^c Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

Recibido el 14 de abril de 2017; aceptado el 14 de noviembre de 2017

PALABRAS CLAVE

Ejercicio;
Ictus;
Cicloergómetro

Resumen

Objetivo: Describir la viabilidad, la seguridad y la eficacia de un enfoque multidimensional para fomentar la actividad física precoz después de un ictus isquémico.

Materiales y métodos: Estudio de casos y controles que compara los resultados en los pacientes ingresados en la unidad de ictus antes y después de establecer un protocolo de fomento de la actividad física mediante la incorporación de un ejercicio aeróbico usando un cicloergómetro, y la facilitación de información verbal y escrita sobre los beneficios de la actividad física. La medida principal del estudio fue la actividad física realizada a los 3 meses usando el International Physical Activity Questionnaire.

Resultados: Incluimos 93 pacientes (60 controles y 33 en el grupo activo). La actividad física previa al ictus era baja. Las 126 sesiones de cicloergómetro se toleraron bien. A los 3 meses del ictus, la actividad física fue mayor (693 vs. 462 MET-min/semana; $p=0,039$) y el tiempo de sedestación, menor (2.100 vs. 2.520 min; $p=0,009$) en el grupo activo.

Conclusiones: A pesar de un conocimiento apropiado de los beneficios del ejercicio sobre la salud, la actividad física es baja después del ictus. Un enfoque multidisciplinar, combinando ejercicio precoz e información individualizada, puede incrementarla.

© 2017 Asociación Española de Fisioterapeutas. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: xurra@clinic.cat (X. Urrea).

<https://doi.org/10.1016/j.ft.2017.11.002>

0211-5638/© 2017 Asociación Española de Fisioterapeutas. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Exercise;
Stroke;
Ergometry

Feasibility and efficacy of a multidimensional strategy to promote physical activity in acute stroke patients

Abstract

Objective: To describe the feasibility, safety, and efficacy of a multidimensional approach to promote physical activity soon after ischaemic stroke.

Materials and methods: Case-control study comparing the outcomes in consecutive patients admitted to a stroke unit before and after implementing a physical activity promotion protocol by performing aerobic exercise using a cycle ergometer, and informing them on the benefits of physical activity. The primary outcome measurement was physical activity at 3 months using the International Physical Activity Questionnaire.

Results: A total of 93 patients were included (60 controls and 33 in the active group). Pre-stroke activity was low. A total of 126 cycle ergometer sessions were well tolerated. At 3 months, post-stroke physical activity was greater (693 vs. 462 MET-min/week; $P = .039$) and sedentary time shorter (2,100 vs. 2,520 min; $P = .009$) in the active group.

Conclusions: Despite proper knowledge of the health benefits of exercise, physical activity is low after stroke. A multidisciplinary approach combining early exercise and individualised information on its benefits may increase physical activity after stroke.

© 2017 Asociación Española de Fisioterapeutas. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Se conoce cada vez mejor la relación entre la inactividad física y el ictus¹. Existe una asociación inversamente proporcional entre el tiempo dedicado a caminar y el riesgo de ictus². Además, la actividad física regular previa al ictus podría reducir la gravedad de este, y mejorar la recuperación funcional y la función cognitiva tras él^{3,4}. La inactividad física es especialmente prevalente después del ictus, ya desde la hospitalización⁵, y una función cardiopulmonar baja en pacientes con ictus afecta al desempeño de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria⁶. Incluso una mejoría modesta del estado físico podría comportar ganancias funcionales significativas en pacientes con ictus, permitiéndoles llevar a cabo actividades de la vida diaria por debajo del umbral anaeróbico. Esto avala la realización de intervenciones basadas en un ejercicio de suficiente intensidad y duración para provocar una adaptación en el pico de la actividad aeróbica⁷.

Las guías de práctica clínica para el manejo del ictus recomiendan que los pacientes realicen ejercicio físico regularmente⁸⁻¹⁰. Sin embargo, los niveles de actividad física en los pacientes con ictus normalmente están por debajo de lo que recomiendan estas guías⁸ y se desconoce el mejor modo de incrementar el ejercicio físico. A pesar de que el asesoramiento de la actividad física en pacientes con factores de riesgo vascular tenga cierto grado de eficacia¹¹⁻¹³, las intervenciones limitadas a dar información personalizada y al fomento de la actividad no parecen ser suficientes. La dificultad en incrementar la actividad física tras el ictus es evidente en el ExStroke Pilot Trial, en el que ni el fomento repetido ni las instrucciones verbales para ser físicamente activo indujeron un incremento significativo en la actividad física de los pacientes con ictus, lo que demuestra que son necesarias estrategias más intensivas para aumentar esta¹⁴.

En este estudio, medimos el impacto de un cambio en el protocolo de los cuidados en el ictus agudo en la Unidad de Ictus del Hospital Clínic de Barcelona, con el fin de describir la viabilidad, la seguridad y la eficacia de un enfoque multidimensional para fomentar la actividad física en pacientes con ictus agudo usando un cicloergómetro y proporcionando información verbal y escrita.

Métodos

Pacientes

Se desarrolló un estudio para objetivar el impacto de un cambio de protocolo en la Unidad de Ictus. Se realizó un estudio de casos y controles en pacientes con ictus agudo, atendidos consecutivamente en el Hospital Clínic de Barcelona e incluidos en el registro SONIA de terapias de reperfusión del Departamento de Salud Catalán, que incluye todos los pacientes que por sus características clínicas reciben tratamiento revascularizador durante la fase aguda del ictus. Este registro satisface todos los requerimientos legales para la protección de datos personales y la monitorización por parte de las autoridades sanitarias del Departamento de Salud Catalán¹⁵. Todos los pacientes o familiares firmaron un consentimiento informado en el momento de su inclusión en el registro. Los pacientes del grupo de controles fueron aquellos tratados con trombolisis sistémica o trombectomía mecánica entre agosto de 2014 y enero de 2015. Los pacientes del grupo intervención fueron aquellos tratados después del cambio de protocolo en la Unidad de Ictus entre febrero y mayo de 2015. Los criterios de exclusión fueron un diagnóstico final de «stroke mimic» (síntomas similares a los de un ictus de causa no isquémica) y el trasladado a otro hospital en las primeras 24 h tras el ingreso. Se registraron los datos clí-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8558691>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8558691>

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