



Enfermería Neurológica

www.elsevier.es/rcsedene



ORIGINAL

Cómo disminuir factores de riesgo cardiovascular en personas con esclerosis múltiple

Cinta Zabay Neiro^{a,*} y Noemí Martínez Lerín^b

^a Departamento de Enfermería, Hospital de Día Mas Sabater, Fundació Esclerosi Múltiple, Reus, Tarragona, España

^b Departamento de Fisioterapia, Hospital de Día Mas Sabater, Fundació Esclerosi Múltiple, Reus, Tarragona, España

Recibido el 20 de diciembre de 2016; aceptado el 25 de octubre de 2017

PALABRAS CLAVE

Esclerosis múltiple;
Enfermedad
cardiovascular;
Presión de pulso;
Actividad aeróbica;
Educación sanitaria

Resumen

Introducción: Existe un mayor riesgo cardiovascular (RCV) en personas con esclerosis múltiple (PcEM) que se asocia a un mayor riesgo de progresión de la enfermedad.

Objetivos: Analizar el RCV de la muestra en relación con la presión arterial (PA) y valorar los efectos de un programa combinado de educación para la salud y actividad aeróbica sobre los valores de PA sistólica (PAS), diastólica (PAD), presión de pulso (PP) e índice de masa corporal (IMC).

Cuantificar la adhesión al tratamiento.

Método: Ensayo clínico controlado realizado en el Hospital de Día Mas Sabater de la Fundación Esclerosi Múltiple.

El grupo tratamiento (GT) participó en un programa de entrenamiento aeróbico progresivo individualizado 2 días/semana 12 semanas complementado con un programa de educación sanitaria para la promoción de hábitos saludables. El grupo control (GC) realizó su actividad habitual.

Resultados: Se analizó una muestra de 22 PcEM. El RCV inicial fue de PP 47,23 (10,019) mmHg, PAS de 121,91(17,73) mmHg y PAD de 74,68 (10,01) mmHg.

El GT disminuyó sus valores de PAS con una media de 3,27 mmHg y el GC los incrementó una media de 17,00 mmHg. En el GC la PP aumentó una media de 11,91 mmHg, mientras que en el GT disminuyó 3,18 mmHg. En relación con el IMC, el GC lo aumentó 0,35 puntos mientras que el GT lo disminuyó 0,21.

Conclusiones: El entrenamiento aeróbico combinado con un programa de educación sanitaria disminuye el RCV en PcEM. El control de las comorbilidades vasculares debe formar parte del tratamiento de la EM.

© 2017 Sociedad Española de Enfermería Neurológica. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: czabay@fem.es (C. Zabay Neiro).

<https://doi.org/10.1016/j.sedene.2017.10.003>

2013-5246/© 2017 Sociedad Española de Enfermería Neurológica. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Zabay Neiro C, Martínez Lerín N. Cómo disminuir factores de riesgo cardiovascular en personas con esclerosis múltiple. Rev Cient Soc Esp Enferm Neurol. 2017. <https://doi.org/10.1016/j.sedene.2017.10.003>

KEYWORDS

Multiple sclerosis;
Cardiovascular
diseases;
Pulse pressure;
Aerobic activity;
Health education

How to decrease cardiovascular risk factors in people with multiple sclerosis

Abstract

Background: There is an increased cardiovascular risk in people with multiple sclerosis (PwMS), which is associated with an increased risk of disease progression.

Objectives: To analyse the Cardiovascular Risk (CVR) of the sample in relation to Blood Pressure (BP) and to evaluate the effects of a combined health education and aerobic activity programme on Systolic Blood Pressure (SBP), Diastolic Blood Pressure (DBP), Pulse Pressure (PP) Body Mass Index (BMI).

To quantify adherence to treatment.

Method: Closed clinical trial performed at Mas Sabater Day Hospital (Multiple Sclerosis Foundation).

The treatment group (TG) participated in an individualised 2-day / week 12-week progressive aerobic training programme and attended a health education programme to encourage healthy habits. The control group (CG) received routine care.

Results: Twenty-two PwMS were analysed (n=22). The initial CVR of the sample was PP 47.23 (10.019) mmHg, SBP 121.91 (17.73) mmHg and DBP 74.68 (10.01) mmHg.

The TG decreased their SBP values with an average of 3.27 mmHg, the CG increased them by an average of 17.00 mmHg. In the CG, the PP increased an average of 11.91 mmHg, while in the TG it decreased 3.18 mmHg. The BMI of the TG increased 0.35 points, while in the CG it decreased 0.21.

Conclusions: Aerobic training combined with a health education programme decreases CVR in PwMS. Control of vascular comorbidities should be part of the treatment of MS.

© 2017 Sociedad Española de Enfermería Neurológica. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad degenerativa que afecta al sistema nervioso central. Se caracteriza por la presencia de lesiones inflamatorias que producen pérdida de mielina y daño axonal. Estas lesiones provocan una gran variedad de síntomas primarios a nivel motor, sensitivo y cognitivo. Entre el 80 y el 90% de personas con EM (PcEM) presentan un curso remitente-recurrente que se caracteriza por la aparición de brotes y su posterior recuperación parcial o total. Al cabo de un período de entre 10 y 15 años, el 50% pasa a presentar un curso secundariamente progresivo en que el grado de discapacidad incrementa. Entre el 10 y el 20% de las PcEM presentan un curso progresivo¹.

La EM es la segunda causa de discapacidad en adultos jóvenes. Los últimos estudios indican una prevalencia en España de 125 casos por cada 100.000 habitantes² y se confirma una tendencia de incremento observada en las últimas décadas.

Además de la sintomatología primaria de la enfermedad, diferentes estudios indican que existen condiciones de salud que aparecen más frecuentemente en personas diagnosticadas de EM^{3,4}. Depresión, ansiedad, hipertensión arterial (HTA), hipercolesterolemia y enfermedad pulmonar crónica son las 5 patologías no autoinmunes más prevalentes^{3,4}.

Los estudios publicados hasta hoy son poco concluyentes pero parece ser que existe riesgo de enfermedad cardiovascular en las personas afectadas de EM. En el curso progresivo los trastornos tromboembólicos venosos son más frecuentes y probablemente están relacionados con la inmovilidad^{4,5}.

Marrie et al., en su estudio publicado en 2010, encontraron que los pacientes con EM y comorbilidad vascular durante el curso de la enfermedad progresaron a una puntuación en la escala Expanded Disability Status Scale (EDSS) de 6 en un promedio de 6 años antes que los pacientes con EM que nunca tuvieron comorbilidad vascular⁵. Por tanto, la patología vascular se asocia a un riesgo significativamente mayor de progresión de la discapacidad en PcEM.

La mayoría de las enfermedades cardiovasculares pueden prevenirse actuando sobre los factores de riesgo que las provocan, como el consumo de tabaco, una dieta inadecuada, la inactividad física o el consumo de alcohol^{6,7}.

Una detección precoz y un tratamiento temprano que integre el aumento de actividad física y unos correctos hábitos son fundamentales para evitar complicaciones en la población general⁷. En EM el conocimiento de la comorbilidad, su definición y medición mejoran el manejo del paciente. En estos casos actuar sobre las condiciones comórbidas más frecuentes retrasa la progresión de la discapacidad, que está ligada al número de procesos concurrentes y hábitos.

A pesar de la evolución clínica, a menudo impredecible de la enfermedad, los programas de ejercicio bien diseñados son capaces de aumentar la capacidad cardiorrespiratoria, la fuerza muscular y la movilidad, y por tanto ofrecen beneficios sobre la calidad de vida al tiempo que reducen el riesgo de trastornos secundarios.

Es importante destacar que la realización de actividad física controlada no se asocia a un mayor riesgo de recaída

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8586126>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8586126>

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