



O-082 - BENEFICIOS DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN RESPIRATORIA EN PACIENTES CANDIDATOS A CIRUGÍA DE CÁNCER DE ESÓFAGO

Gracia Román, Raquel; Coll Fernández, Roser; Rebas Cladera, Pere; Luna Aufroy, Alexis Ludovico; Montmany Vioque, Sandra; Ridaó Sais, Natàlia; Covarrubias Rafegas, Sílvia; Navarro Soto, Salvador

Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell.

Resumen

Objetivos: La esofagectomía es el tratamiento de elección para los pacientes con cáncer de esófago localizado, se trata de un procedimiento altamente invasivo asociado a un alto índice de morbimortalidad. Los pacientes sometidos a este tipo de procedimiento presentan un riesgo aumentado de complicaciones pulmonares postoperatorias (CPP). La eficacia de la rehabilitación respiratoria (RR) en estos pacientes es controvertida. Nuestro objetivo ha sido valorar los beneficios de la RR sobre capacidad funcional, musculatura periférica y respiratoria. Como objetivo secundario nos propusimos analizar la incidencia de CPP en nuestra muestra.

Métodos: Estudio experimental prospectivo en el que se incluyeron pacientes con cáncer de esófago candidatos a cirugía en programa de RR preoperatorio (ejercicio aeróbico, entrenamiento a fuerza de las cuatro extremidades y entrenamiento musculatura respiratoria). Variables resultado: 1) distancia recorrida en el test de marcha 6 minutos (TM6M), presiones inspiratoria y espiratoria máximas medidas en boca (PIM, PEM), fuerza prensión mano y extensión de rodilla; 2) número de CPP. Análisis estadístico: t-Student para datos apareados. El nivel de riesgo alfa aceptado 0,05.

Resultados: Desde abril de 2014 hasta enero 2017 se incluyeron un total de 15 pacientes con una edad media 54 años (DE 10,5), con un índice Charlson medio de 2,86 (DE 0,86). Los pacientes presentaron una mejoría significativa en la distancia recorrida en el TM6M (455,07 m vs 520,21 m), PIM (81,67 vs 91,42 cmH₂O) y PEM (118,17 vs 133,75 cmH₂O). No se observaron diferencias significativas en la musculatura periférica. En cuanto a las CPP se evidenció atelectasia en 46% de los pacientes, neumonía en un 33% e insuficiencia respiratoria en 8%. La estancia media en UCI fue de 4 días (DE 4,86) y la estancia en planta convencional de hospitalización de 17 días (DE 15).

Conclusiones: Los pacientes que realizan un programa de RR previo a la cirugía presentan una mejoría en la capacidad funcional y en el estado de la musculatura respiratoria. Se precisan estudios con muestras mayores para relacionar los beneficios sobre la morbimortalidad de estos pacientes.