



CARTA AL DIRECTOR

Rehabilitación respiratoria en pacientes con COVID-19



Respiratory rehabilitation in patients with COVID-19

Sr. Director:

La pandemia del COVID-19 es una enfermedad infecciosa que puede causar importantes disfunciones respiratorias y físicas a corto y largo plazo que requieren la aplicación de técnicas de rehabilitación adaptadas a las necesidades de cada paciente¹.

En el estudio de Kiekens C et al.¹ realizado en abril de 2020 en Italia se publicaron las primeras recomendaciones sobre el manejo respiratorio en pacientes con COVID-19. En este informe se destaca que la duración de la estancia en la UCI es relativamente larga en pacientes graves, con inmovilización en posición prono. A consecuencia de ello surgen problemas específicos, que incluyen debilidad muscular severa y fatiga, rigidez en las articulaciones, disfagia, problemas neuro-psicológicos, problemas respiratorios y problemas de funcionamiento relacionados con la movilidad. Desde el punto de vista respiratorio, el objetivo de la fisioterapia es mejorar la sensación de disnea, preservar la función pulmonar, mejorar la disfunción, la discapacidad y la calidad de vida.

En el estudio de Zhao HM et al.² realizado en abril de 2020 en China se expusieron un conjunto de recomendaciones para la rehabilitación respiratoria en adultos con COVID-19 basadas en las opiniones de expertos clínicos de primera línea involucrados en el manejo de esta epidemia y una revisión de la literatura. Las recomendaciones que indicaron son las siguientes:

1. Para pacientes hospitalizados con COVID-19, la rehabilitación respiratoria aliviará los síntomas de disnea, ansiedad y depresión, y eventualmente mejorará las funciones físicas y la calidad de vida.
2. Para pacientes hospitalizados graves o críticos, no se sugiere rehabilitación respiratoria temprana.
3. Para pacientes en aislamiento, la guía de rehabilitación respiratoria debe realizarse a través de videos educativos, manuales de instrucciones o consultas remotas.
4. La evaluación y la monitorización deben realizarse durante todo el proceso de rehabilitación respiratoria.

5. Se debe usar una protección de grado adecuada siguiendo las pautas actuales.

Estas recomendaciones pueden servir para guiar la práctica clínica de los profesionales y formar la base para la rehabilitación respiratoria en pacientes con COVID-19.

En el estudio de Yang F et al.³ realizado en marzo de 2020 en China se analizan los métodos de rehabilitación pulmonar (PR) en pacientes con COVID-19. Los autores expusieron que la PR debe basarse en el principio de 4S (simple, seguro, satisfactorio, salvador) para pacientes con neumonía causada por el nuevo coronavirus. Se indica, además, que es necesario establecer un ambiente para la rehabilitación pulmonar adecuado para prevenir la propagación del virus; los profesionales deben guiar a los pacientes para que realicen PR enseñándoles el entrenamiento muscular respiratorio, las técnicas para la tos efectiva, expectoración, estornudos y ejercicios generales adaptados a las características y necesidades de cada paciente.

En el informe de Arbillaga A et al.⁴ realizado en marzo de 2020 por la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica se indican un conjunto de estrategias de fisioterapia respiratoria según la fase en la que se encuentre el paciente. En la fase de confinamiento se recomienda hacer ejercicio físico a diario en función de la disnea, y coordinar la respiración con los ejercicios realizados. Las técnicas en pacientes hospitalizados son técnicas de incremento del flujo espiratorio activas o asistidas, dispositivos de presión espiratoria positiva, entrenamiento de la musculatura respiratoria, insufladores y exufladores mecánicos y dispositivos oscilantes de alta frecuencia. Debido al riesgo, *a priori*, no se recomienda aplicarlas, por lo que se analizarán caso por caso los riesgos/beneficios. Por último, en la fase de alta hospitalaria las principales intervenciones en este contexto se basarán en: educación al paciente, ejercicio aeróbico comenzando con una intensidad y duración baja y aumentar gradualmente; ejercicios de fuerza empezando con 1-3 grupos musculares con 8-12 repeticiones, la frecuencia sería de 2-3 sesiones/semana durante un período mínimo de 6 semanas, aumentando de un 5-10% la carga a la semana. Y entrenamiento y técnicas de drenaje de secreciones y ventilatorias que tendrán como objetivo reeducar el patrón respiratorio, mejorar la ventilación, movilizar el tórax y favorecer al drenaje de secreciones.

Los resultados de los estudios científicos realizados en el último año en el país de origen de la pandemia (China), así

<https://doi.org/10.1016/j.rh.2020.04.002>

0048-7120/© 2020 Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

como en otros países (España, Italia) exponen un conjunto de recomendaciones de rehabilitación respiratoria para mejorar el estado clínico del paciente, así como su calidad de vida y su pronta recuperación.

A raíz de estos resultados, es fundamental la transmisión de estos conocimientos a todos los profesionales sanitarios (especialmente fisioterapeutas), hospitales, residencias y sistemas de salud de todos los países para que los puedan implementar y llevar a cabo. También es importante continuar las investigaciones en este campo con el objetivo de identificar y desarrollar nuevas estrategias, técnicas y recomendaciones debido a la importancia humana que ello implica.

Bibliografía

1. Kiekens C, Boldrini P, Andreoli A, Avesani R, Gamna F, Grandi M, et al. Rehabilitation and respiratory management in the acute and early post-acute phase "Instant paper from the field" on rehabilitation answers to the Covid-19 emergency. *Eur J Phys Rehabil Med.* 2020, <http://dx.doi.org/10.23736/S1973-9087.20.06305-4>.
2. Zhao HM, Xie YX, Wang C. Recommendations for respiratory rehabilitation in adults with COVID-19. *Chin Med J (Engl).* 2020, <http://dx.doi.org/10.1097/CM9.0000000000000848>.
3. Yang F, Liu N, Hu JY, Wu LL, Su GS, Zhong NS, et al. Pulmonary rehabilitation guidelines in the principle of 4S for patients infected with 2019 novel coronavirus (2019-nCoV). *Zhonghua Jie He He Hu Xi Za Zhi.* 2020;43:180–2, <http://dx.doi.org/10.3760/cma.j.issn.1001-0939.2020.03.007>.
4. Arbillaga A, Pardàs M, Escudero R, Rodríguez R, Alcaraz V, Llanes S, et al. Fisioterapia respiratoria en el manejo del paciente con COVID-19: recomendaciones generales. *SEPAR.* 2020 [consultado 10 Abr 2020]. Disponible en: <http://svmefr.com/wp-content/uploads/2020/03/COVID19-SEPAR-26.03.20.pdf>.

S. Martínez-Pizarro

*Consultas Externas, Departamento de Enfermería,
Hospital Público Comarcal la Inmaculada, Huércal-Overa,
Almería, España*
Correo electrónico: mpsandrita@hotmail.com