

## Actuación fisioterápica en el cáncer de pulmón

**Patricia Martínez Quintero**

Diplomatura de Fisioterapia, Universidad Complutense de Madrid.  
[patiryu@hotmail.com](mailto:patiryu@hotmail.com)

### INTRODUCCIÓN

El cáncer de pulmón es un problema actual provocado principalmente por el aumento sustancial del consumo de tabaco. En los países occidentales, el cáncer y la enfermedad cardiovascular son las principales causas de muerte. Su importancia se mantiene en la Unión Europea, donde el cáncer de pulmón es el tipo de neoplasia con mayor índice de mortalidad.

Un diagnóstico temprano del cáncer de pulmón aumentaría en gran medida las posibilidades de éxito en su tratamiento, sin embargo, en la mayoría de los casos el tumor se diagnostica en fase de metástasis lo que le hace ser una patología muy agresiva.

Esta enfermedad, afecta con más frecuencia a los lóbulos superiores, seguidos de los lóbulos inferiores. Asimismo, el pulmón derecho suele verse más afectado que el izquierdo.

Por último introducir que el cáncer de pulmón se clasifica principalmente en dos tipos según el tamaño y apariencia de las células malignas. Hablaríamos de carcinoma microcítico cuando las células cancerígenas son pequeñas, por el contrario, si estas son de gran tamaño, nos referimos al carcinoma no microcítico.

El objetivo del estudio que se va a analizar a continuación es conocer los beneficios del ejercicio físico en los pacientes con cáncer de pulmón. Se pretende investigar si un protocolo bien documentado de rehabilitación puede mejorar la forma física y la calidad de vida en pacientes con cáncer de pulmón.

### MATERIAL Y MÉTODOS

La búsqueda de los materiales que en los que se basa el trabajo, se ha realizado a través de las bases de datos de Cochrane, Medline y Pubmed, con el objetivo de encontrar artículos sobre la rehabilitación del pulmón tras la cirugía. Para ello, durante la búsqueda, se examinaron todos los trabajos publicados en inglés hasta Febrero de 2012.

Entre todos los estudios encontrados, se seleccionó el siguiente: Do patients with lung cancer benefit from physical exercise?, (¿Los pacientes con cáncer de pulmón se benefician del ejercicio físico?), sobre el cual profundizaremos a continuación.

Dicho experimento, contaba con una muestra formada por cuarenta y cinco pacientes, sin déficit cognitivo o enfermedad grave de corazón.

El método utilizado consistió en un entrenamiento de siete semanas, con sesiones dos veces por semana. En ellas se realizaban caminatas a pie, y entrenamiento en circuito con diferentes ejercicios motrices. El manejo de la disnea y las instrucciones en los ejercicios diarios de ventilación pulmonar, drenaje autógeno, entre otros, realizados por los pacientes de forma autónoma. Antes y después de la intervención, se realizaba una prueba sobre las capacidades de los pacientes en los ejercicios de caminata, Endurance Shuttle Walk Test (ISWT and ESWT), así como en la capacidad pulmonar, (EORTC-QLQ-C30 and LC13).

## **RESULTADOS**

Antes de la cirugía, catorce sujetos han abandonado el estudio. Por otro lado, siete personas fueron descartadas después de realizar la valoración fisioterapéutica. De las 24 personas restantes, tres fueron descartados debido a la asistencia insuficiente (<65% de las sesiones de ejercicios programados) por lo que 21 pacientes completaron la intervención. En diecisiete sujetos con todas las fases del estudio completadas (pre y postquirúrgica), el ISWT aumentaron un 9% (-77 a 39%) (mediana y rango) ( $p = 0,021$ ), mientras que TOCH aumentó 109% (-70 a 432%) ( $p = 0,002$ ). Y la mayoría de ellos (doce de diecisiete) mejoraron en ISWT, por su parte 15 mejoró en ESWT. No hay cambios en la función pulmonar y la mejora de la calidad de vida se observaron.

## **CONCLUSIÓN**

Después de la conclusión de la intervención y las mediciones correspondientes con ISWT, ESWT se puede observar una mejoría significativa en la aptitud física de los pacientes de carcinoma pulmonar. No hay cambios en la función pulmonar y la calidad de vida se observaron. Por otro lado, nos encontramos que una gran cantidad de sujetos abandonaron el estudio antes de la cirugía y que los que lo realizaron, la actividad fue interrumpida en algún momento durante la realización de ejercicios autónomos. No hay cambios en la función pulmonar.

## INTERVENCION DE FISIOTERAPIA

La actuación del fisioterapeuta comienza en la fase preoperatoria de preparación, información y educación del paciente, y se continúa en la fase postoperatoria, fase de restauración de la función pulmonar y prevención de las complicaciones respiratorias.

Durante todo el proceso de intervención, es importante tener en cuenta la actitud del paciente y hacerle partícipe activo de su proceso de recuperación.

- **Fase prequirúrgica**

Con una correcta preparación e información a los pacientes, en la fase prequirúrgica, se puede disminuir la incidencia de las complicaciones posoperatorias.

Esta fase debe comenzar lo antes posible y tiene como objetivos: facilitar el aprendizaje de los procedimientos terapéuticos que se deberán realizar después de la cirugía y mejorar la función respiratoria de forma previa al acto quirúrgico.<sup>11</sup>

- **Fase posquirúrgica**

- 

Después de la cirugía torácica, la fisioterapia respiratoria es imprescindible, por ello el período postoperatorio y a la prevención de las complicaciones que pueden aparecer en este momento han de tenerse muy en cuenta.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Píriz Campos R, De la Fuente M. Enfermería Médico-Quirúrgica. Madrid. Editorial difusión avances de enfermería (DAE); 2001.
2. Ridley SC, Henil-Green A. Surgery for adults. En: Pryor JA, Ammani Prasad S, editors. Physiotherapy for Respiratory and Cardiac Problems. Adults and Paediatrics. London: Churchill Livingstone; 2002. p. 377-424.
3. Takaoka ST, Weinacker AB. The value of preoperative pulmonary rehabilitation. Thoracic surgery clinics. 2005;15:203-11.[Pubmed](#)
4. Clark CJ. Setting up a pulmonary Rehabilitation Programme. Thorax. 1994;49:270-8.[Pubmed](#)

Recibido: 16 marzo 2012.

Aceptado: 16 diciembre 2013.