

EJERCICIO FÍSICO EN HEMODIÁLISIS Y CALIDAD DE VIDA

Eva Segura Ortí, José Francisco Martínez Martínez, Trinidad Momblanch Amorós, Anna Martí i Monros, Gracia Tormo Espluges, Juan Francisco Lisón Párraga

*Hospital General
Universidad CEU-Cardenal Herrera. Valencia*

Resumen

Los pacientes con insuficiencia renal crónica cuyo tratamiento sustitutivo es la hemodiálisis sufren una serie de complicaciones asociadas a la enfermedad o al propio tratamiento sustitutivo, especialmente sobre los sistemas cardiovascular, músculoesquelético y en el plano psicológico. El ejercicio físico es una alternativa terapéutica que viene utilizándose en diversos países desde principios de los años 80. Las modalidades de aplicación del ejercicios son básicamente tres: ejercicio supervisado en días de no diálisis, ejercicio en casa o ejercicio durante la hemodiálisis. Esta última modalidad ha demostrado ser la que mayor seguimiento por parte del paciente consigue. La mayoría de literatura en el campo de ejercicio durante la hemodiálisis se refiere a programas aeróbicos, mediante el uso de bicicletas adaptadas a la cama o sillón donde el paciente realiza la hemodiálisis. Dichos programas han demostrado mejorar la calidad de vida de los pacientes. En algunos casos este tipo de ejercicio se ha combinado con ejercicio de resistencia, con el objetivo de fortalecer los miembros inferiores. A pesar de la gran limitación en la fuerza de la musculatura de las piernas y la correlación entre esta variable y la capacidad aeróbica (Diesel et al 1990), y por lo tanto con las mayores posibilidades funcionales del paciente, existen pocos programas que hayan evaluado los efectos de un programa de ejercicio exclusivamente de resistencia sobre la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis.

| | N | Mean age (years) | Mean HD time (months) |
|-----------------------------|-----|------------------|-----------------------|
| Molsted <i>et al</i> (2004) | 112 | 57,8 ± 16,2 | 30,2 ± 3,6 |
| Marieke <i>et al</i> (2005) | 43 | 58 ±16 | 46,8 ± 52,92 |
| Painter <i>et al</i> (2000) | 90 | 55,9±15,15 | 33,7±35,6 |
| Parsons <i>et al</i> (2004) | 6 | 60±17 | 35±25 |
| Nuestro estudio | 6 | 56 ± 17,97 | 59,17 ± 48,38 |

Este trabajo describe cuál es la calidad de vida de 6 pacientes que en la actualidad están realizando un programa de ejercicio de reforzamiento muscular durante sus sesiones de hemodiálisis. El instrumento utilizado es el

cuestionario SF-36 que explora la calidad de vida conforme a 8 dimensiones: función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental. Los resultados obtenidos se comparan con otros estudios realizados en muestras de poblaciones de pacientes en hemodiálisis en Canadá, Dinamarca, Estados Unidos y Holanda. A la vista de los resultados los pacientes españoles obtienen una puntuación más elevada en las escalas de función física, rol físico y salud general, comparado con los estudios de Painter et al (2000), Molsted et al (2004) y Marieke et al (2005). Sin embargo, comparados con estos tres estudios puntúan peor en las dimensiones de dolor corporal, función social y salud mental. Coincide que las muestras de estos tres estudios son considerablemente mayores que las de nuestro trabajo (90, 112 y 43 respectivamente). Sin embargo el estudio de Parsons et al (2004) obtiene puntuaciones similares a las de nuestra muestra en función física, rol físico y salud general. Ambos estudios coinciden en el pequeño tamaño muestral (6 pacientes). En conclusión los estudios con pocos pacientes parecen sesgar el perfil de calidad de vida, probablemente porque aquellos que permanecen en el estudio están en mejores condiciones que los que lo abandonan o los que ya no deciden participar.

Nota: Este trabajo será publicado íntegramente en la Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica