

Título: VALORACIÓN MULTIDIMENSIONAL DE LA INFLUENCIA DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN RESPIRATORIA, EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA, CON DIFERENTES GRADOS DE GRAVEDAD. FACTORES PREDICTORES DE RESPUESTA

Nombre: Toubes Navarro, M^a Elena

Universidad: Universidad de Santiago de Compostela

Departamento: Escuela de Doctorado Internacional (EDIUS)

Fecha de lectura: 29/04/2022

Programa de doctorado: Programa de Doctorado en Investigación Clínica en Medicina por la Universidad de Santiago de Compostela

Dirección:

- > **Director:** Francisco Gude Sampedro
- > **Codirector:** LUIS VALDÉS CUADRADO

Tribunal:

- > **presidente:** ANTONIO POSE REINO
- > **secretario:** Lucía Ferreiro Fernández
- > **vocal:** M. CARMEN MONTERO MARTÍNEZ

Descriptor:

- > ENFERMEDADES PULMONARES

El fichero de tesis ya ha sido incorporado al sistema

- > 630477_1425680.pdf

Localización: BIBLIOTECA XERAL USC

Resumen: La rehabilitación respiratoria (RR) se define como una intervención integral basada en una evaluación integral del paciente, seguida de terapias personalizadas, que incluyen, entre otras, entrenamiento muscular, educación y cambios en el estilo de vida, con el objetivo para mejorar la condición física y psicológica de las personas con enfermedades respiratorias crónicas y promover el cumplimiento de los comportamientos para mejorar la salud a largo plazo. Es eficaz para mejorar la disnea, la calidad de vida relacionada con la salud y la capacidad de hacer ejercicio en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica y, con menos evidencia, en otras enfermedades respiratorias. Actualmente, todos los pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica y disnea de grado 2 o mayor según la escala modificada del Consejo de Investigación Médica son candidatos para participar en un programa de rehabilitación respiratoria. Los programas de RR son heterogéneos y esto puede explicar que los efectos de los diferentes indicadores son variables, por lo que no se sabe qué pacientes pueden beneficiarse más de este tipo de tratamiento. En nuestro entorno, el acceso a los programas de RR es limitado debido a problemas como la dispersión de la población, duración o dependencia de los pacientes, lo que hace que estos programas no estén bien implementados. Ambos factores hacen que sea esencial saber qué población puede beneficiarse de este tratamiento. **OBJETIVOS:** Uno de los principales

problemas de los pacientes con EPOC son las exacerbaciones, la causa de la mayoría de los ingresos hospitalarios, deterioro en la calidad de vida relacionada con la salud, costos al sistema sanitario, progresión de la enfermedad y riesgo de muerte. Nuestra hipótesis es que la RR puede ayudar a reducir las exacerbaciones, hospitalizaciones, y las asistencias a urgencias. El objetivo principal es medir la efectividad de un programa RR en pacientes con EPOC basándose en la disminución del número de exacerbaciones, hospitalizaciones, así como acortar la estancia en el hospital. Otros objetivos secundarios serán establecer el momento ideal para estos programas, si hay una mejora en la calidad de vida, las pruebas de estrés, y si hay factores que pueden predecir una buena respuesta. METODOLOGÍA Diseño: estudio cuasiexperimental con controles no concurrentes en el tiempo pre / post intervención a lo largo del tiempo. La recopilación de datos se realizará de forma retrospectiva (el año antes del programa) y prospectivamente (durante un año y algunos más, dependiendo de las necesidades del paciente o la disponibilidad). Se accederá a los pacientes aceptados por la comisión de atención domiciliaria e incluidos en el programa que acepten participar en el estudio a través del historial médico. Se llevará a cabo en el servicio de neumología del Hospital Universitario Complejo de Santiago con más de 1000 camas que atiende a una población de 450,000 habitantes. El diagnóstico de EPOC se establecerá según los criterios de las principales sociedades y guías científicas. Se clasificarán según los grupos establecidos por la Iniciativa Global para la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (GOLD). Medida de resultados: estudio de la función pulmonar (antes y después del programa RR). La escala del Medical Research 2 Council modificada se utilizará para evaluar el grado de disnea. La calidad de vida relacionada con la salud se medirá con cuestionarios genéricos (EQ-5D) y específicos (SCRQ, CAT). La calificación de confort se basará en el índice de comorbilidad de Charlson. La capacidad de ejercicio se evaluará con una prueba de marcha de seis minutos y, en algunos casos, con ergospirometría. Para estimar la gravedad de la enfermedad, se utilizarán los índices BODE y BODEX. Inclusión de pacientes: Se incluirán los pacientes con EPOC mMRC de grado 2 o superior, y aquellos con uno o más ingresos previos en el último año y que acepten participar en el estudio.