



## Resultados postquirúrgicos en pacientes con cáncer de pulmón sometidos a un programa intensivo de rehabilitación respiratoria

### Actividad de una consulta y comisión de Cáncer de Pulmón (CP)

E. Luque Crespo; V. Almadana Pacheco; A.P. Gómez-Bastero Fernández; M. Pavón Masa; M. López Porras; T. Montemayor Rubio.  
UGC Enfermedades Respiratorias Hospital Virgen Macarena (Sevilla)

Algunos estudios sugieren que los pacientes con cáncer de pulmón con menor tolerancia al ejercicio tienen peores resultados quirúrgicos, peor tolerancia y respuesta a la quimioterapia y peor supervivencia.

**OBJETIVOS:** evaluar el impacto de un programa intensivo de rehabilitación respiratoria (RR) previo a la cirugía de resección en el cáncer de pulmón sobre la mortalidad precoz, las complicaciones postquirúrgicas y los días de estancia media hospitalaria.

Estudio aleatorizado simple ciego en dos grupos (control (C) y rehabilitación (RR)) con inclusión consecutiva de los pacientes con cáncer de pulmón e indicación cirugía de resección pulmonar con intención curativa estudiados en consulta monográfica de Neumología del Hospital Macarena. La intervención realizada en el grupo C consistió en medidas de fisioterapia respiratoria (enseñanza de la tos, entrenamiento con incentivador inspirómetro, drenaje de secreciones y técnicas de respiración). En el grupo de RR, además se realizó un programa de 2 semanas de duración de RR (10 sesiones) de tipo mixto (fuerza y resistencia).

**RESULTADOS:** Se evaluaron 32 pacientes divididos en 2 grupos homogéneos (C n=13 vs RR n=19). Las características generales se describen en la tabla 1. Las complicaciones postquirúrgicas se describen en la tabla 2.

Tabla 1. Características de los dos grupos de estudio.

	CONTROL(13)	REHABILITACIÓN(19)	p
Sexo (% varones)	94,7	100	0,475
Edad	66.9±8.7	65.7±6.3	0,554
Exfumadores (%)	73,7	81	0,551
EPOC (%)	81,2	83	0,589
Hª oncológica previa (%)	21,1	4,8	0,141
IMC (kg/m2)	29,2±4,5	28,6±3,6	0,652
Disnea (MRC)	1,2±0,7	1±0,9	0,814
FEV1 cc	1899±518,7	2022±607	0,510
FVC cc	2971±610	3122±594	0,453
FEV1/FVC	63±8,1	65±9,2	0,481
Histología			
Adenocarcinoma	40	38,1	0,281
Epidermoide	45	52,4	
Otros	15	9,5	
Vía de abordaje			
Toracotomía	50	36,8	0,256
VATS*	50	63,2	0,317



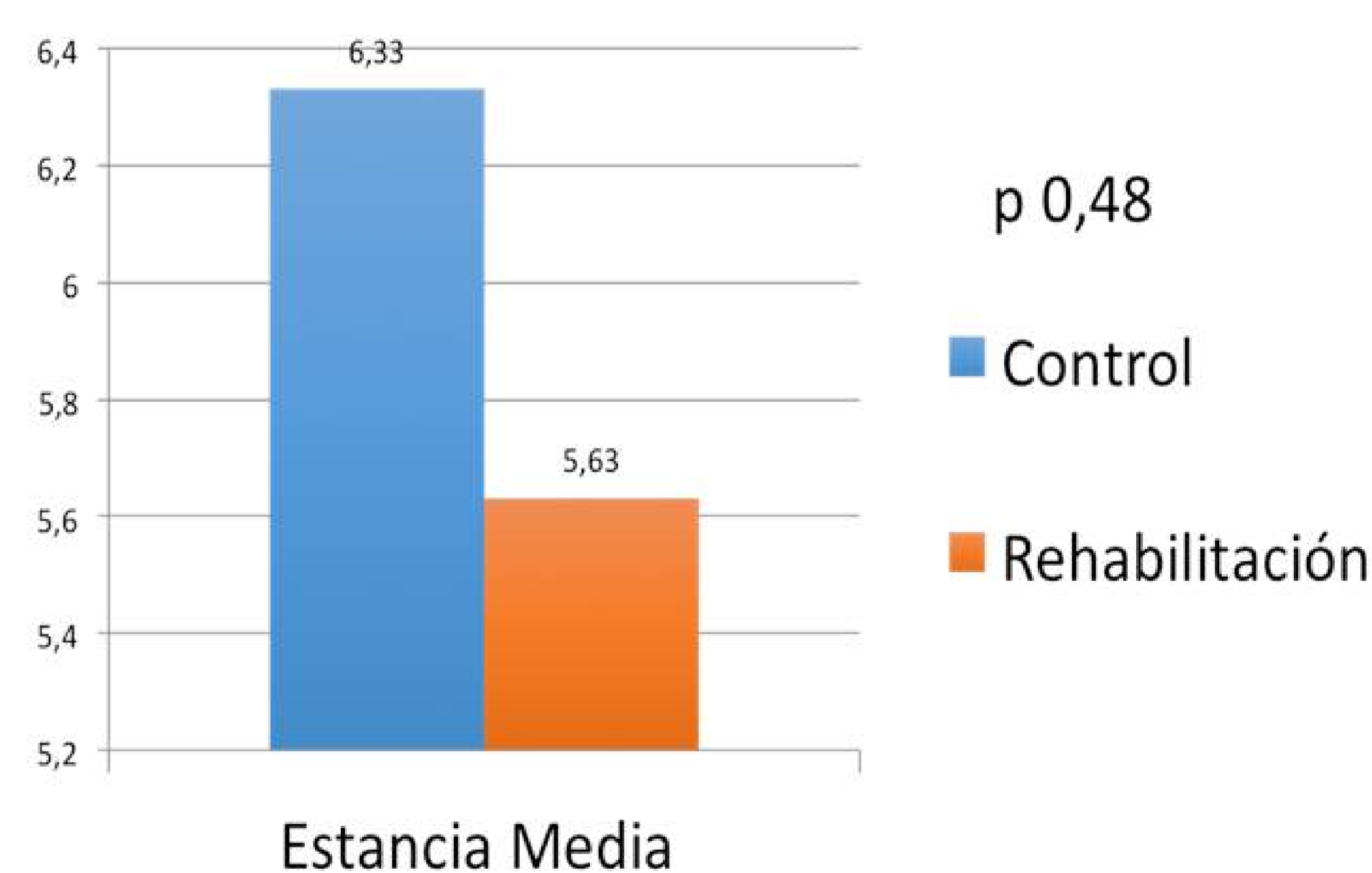
Los resultados se expresan como media y desviación estándar o en %. Se consideró como estadísticamente significativo p<0,05.  
\*VATS: videotoracoscopia asistida.

Tabla 2. Complicaciones postquirúrgicas por grupo de tratamiento.

	CONTROL (13)	REHABILITACIÓN (19)	p
Sangrado	0	15	0,256
Adherencias pleurales	25	20	0,514
Fuga	37,5	30	0,451
Enfisema subcutáneo	12,5	25	0,306
Atelectasia	18,8	5	0,221
Fístula pleural	0	0	-
Infección herida qca	6,3	0	0,444
Fiebre	12,5	0	0,190
Neumonía	12,5	5	0,415
Insuficiencia respiratoria	18,8	0	0,078
Arritmias	12,5	10	0,608
Éxito	0	0	-

Resultados expresados en %.

Se consideró como estadísticamente significativo p<0,05.



\*Estancia media expresada en media de días ± desviación estándar.  
Se excluyó del análisis un paciente del grupo control con una estancia media mayor a 90 días

### CONCLUSIONES:

Según nuestro estudio, los beneficios de la RR en pacientes con cáncer de pulmón en cuanto a supervivencia, complicaciones postquirúrgicas y días de estancia hospitalaria están aún por demostrar, probablemente debido al escaso tamaño muestral, las escasas complicaciones de forma global y pudiendo estar influenciado por la corta duración del programa. Será necesaria la realización de estudios con mayor número de pacientes y/o programas de mayor duración.