



Rehabilitación pulmonar como concepto holístico del tratamiento de la EPOC

Pulmonary Rehabilitation as an Holistic Concept of COPD Treatment

Julio Daniel Antuni 

Hospital de Infecciosas Francisco J. Muñiz, División Terapia Intensiva Respiratoria, Buenos Aires, Argentina

Julio Daniel Antuni: 0000-0002-9069-0855

Mail de contacto: danieantuni@gmail.com

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad frecuente, prevenible y tratable, caracterizada por síntomas respiratorios persistentes y limitación al flujo aéreo generalmente causada por exposición a partículas nocivas o gases.¹

El tratamiento farmacológico tiene como objetivo aliviar los síntomas respiratorios y prevenir la aparición de exacerbaciones.² Por otro lado, el tratamiento no farmacológico de la EPOC es de suma importancia, aunque generalmente no se lo jerarquiza. El mismo comprende una serie de estrategias que incluyen la rehabilitación pulmonar, prescripción de actividad física, estrategias de autocuidado, nutrición, educación y cese del tabaquismo.³ Muchas de esas intervenciones dependen de la organización de un equipo multidisciplinario que, entre otras actividades, provea la educación necesaria al paciente con EPOC para mejorar la adherencia al tratamiento, entender la importancia de la actividad física, mejorar la técnica de los distintos dispositivos inhalatorios, etc.⁴

Estas actividades normalmente son provistas en forma presencial durante la visita médica o en el contexto del programa de rehabilitación pulmonar. La medicina a distancia ha demostrado tener un efecto beneficioso en los pacientes con limitaciones al acceso a los servicios de salud en tele-rehabilitación, educación sobre salud, automanejo, detección temprana de exacerbaciones de EPOC, soporte psicológico y cese de tabaquismo.⁵ Por ese motivo, es válida la utilización de todos los medios de comunicación posibles para mejorar la calidad de vida de los pacientes con EPOC.

En este número, Betancourt-Peña et al.⁶ reportan el efecto beneficioso de la educación individual/grupal y el seguimiento telefónico en pacientes con EPOC incluidos en un programa de rehabilitación pulmonar expresados en la mejoría en el Lung Information Needs Questionnaire (LINQ), en adición a la mejoría en la disnea, la distancia recorrida en la prueba de 6 minutos y en la calidad de vida.

Financiamiento: el autor declara que el trabajo no tuvo financiamiento.

Conflictos de interés: el autor declara que no tiene conflictos de intereses relacionados con el tema de esta publicación.

Los Editores en Jefe, Dr. Carlos Luna y Dr. Francisco Arancibia, aprobaron este artículo.

Referencias

1. Vogelmeier CF, Criner GJ, Martinez FJ et al. Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Lung Disease 2017 Report. GOLD Executive Summary. *Am J Respir Crit Care Med* 2017;195(5):557-582. Doi: 10.1164/rccm.201701-0218PP.
2. Singh D. Pharmacological treatment of stable chronic obstructive pulmonary disease. *Respirology* 2021;26(7):643-651. Doi: 10.1111/resp.14046.
3. Pleguezuelos E, Gimeno-Santos E, Hernández C et al. Recommendations on non-Pharmacological Treatment in Chronic Obstructive Pulmonary Disease From the Spanish COPD Guidelines (GesEPOC 2017). *Arch Bronconeumol (Engl Ed)* 2018;54(11):568-575. Doi: 10.1016/j.arbres.2018.06.001.
4. Guilleminault L, Rolland Y, Didier A. Particularités de la prise en charge non médicamenteuse de la BPCO chez les sujets âgés. Réhabilitation, sevrage tabagique, nutrition et éducation thérapeutique [Characteristics of non-pharmacological interventions in the elderly with COPD. Smoking cessation, pulmonary rehabilitation, nutritional management and patient education]. *Rev Mal Respir* 2018;35(6):626-641. Doi: 10.1016/j.rmr.2017.12.004.
5. Barbosa MT, Sousa CS, Morais-Almeida M, Simões MJ, Mendes P. Telemedicine in COPD: An Overview by Topics. *COPD* 2020;17(5):601-617. Doi: 10.1080/15412555.2020.1815182.
6. Betancourt-Peña J, Santibáñez-Hernández D, Caro-Jiménez MM. Rehabilitación pulmonar y componente educativo individual/grupal con seguimiento telefónico en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). *Respirar* 2022; 4: 201-209. Doi: 10.55720/respirar.14.4.4