

Estudio de viabilidad de un programa de marcha nórdica en pacientes con asma



M. Vilanova-Pereira¹✉, M. Barral-Fernández¹, M.J. Rial Prado², M. Blanco Aparicio², L. Fontán García-Boente³, C. Jácome⁴, A. Lista Paz¹

1. Facultade de Fisioterapia, Universidade da Coruña. 2. Complexo Hospitalario Universitario de A Coruña. 3. Hospital HM Modelo. 4. Facultade de Medicina, Universidade do Porto.
✉ maria.vpereira@udc.es

Introducción

La marcha nórdica (MN) se ha posicionado como una actividad beneficiosa en múltiples patologías, sin embargo, no ha sido estudiada en asma.

Objetivo

Explorar la viabilidad de un programa de MN en pacientes con asma, así como evaluar la satisfacción con el mismo.

Métodos

Diseño. Estudio de viabilidad de un ensayo clínico controlado aleatorizado.

Sujetos. Pacientes con asma del área sanitaria de A Coruña, no fumadores, sin otra enfermedad respiratoria ni infecciones respiratorias recientes (<4 semanas), que no presenten contraindicaciones para la realización de las pruebas ni para la realización de ejercicio físico.

Intervención. El grupo de estudio participa en un programa de seis sesiones de MN, en el que realizan la actividad al 75% de su frecuencia cardíaca máxima teórica en el entorno urbano de A Coruña. El grupo control y el grupo de estudio acuden a dos sesiones de educación para la salud.

Mediciones. Se evalúa la tolerancia al ejercicio mediante el test de seis minutos marcha (6MWT); la actividad física a través del *International Physical Activity Questionnaire*, versión corta (IPAQ) y la función pulmonar para categorizar la muestra. Como variables resultado se mide la calidad de vida con el cuestionario *mini Asthma Quality of Life Questionnaire* (miniAQLQ), control de la enfermedad y síntomas con el *Asthma Control Test* (ACT) y con el Test de Adhesión a los Inhaladores (TAI). Además, se evalúa la disnea con la escala *modified Medical Research Council* (mMRC). Mediante un formulario *online* se recibe *feedback* del paciente con respecto a la satisfacción con la MN.

Análisis estadístico. Se analizan las diferencias intragrupos e intergrupos (prueba de Wilcoxon y la prueba U de Mann-Whitney, respectivamente).

Resultados

Se reclutaron siete sujetos (2 hombres; 53,29 ± 6,97 años). Un sujeto abandona el estudio por razones ajenas al mismo. Tras la intervención no se observan diferencias significativas en las mediciones realizadas (Tabla 1). Los participantes del grupo de estudio están satisfechos con la intervención recibida (MN), los del grupo control están interesados en probarla, y ambos grupos consideran útiles las sesiones de educación.

Discusión

Debido al corto periodo de duración, no se observaron diferencias en las variables resultado tras la intervención (programada inicialmente para 24 sesiones e interrumpida a causa del confinamiento de la primera ola por la COVID-19).

Conclusión

La MN es una actividad bien aceptada por los pacientes con asma y viable en un entorno urbano.

Tabla 1. Resultados obtenidos en las pruebas y cuestionarios de tolerancia al ejercicio, actividad física, función pulmonar, calidad de vida, control de la enfermedad y síntomas, y disnea.

Variable	Muestra total (n=7)*	Grupo estudio (n=4)		Grupo control (n=2)			Intergrupos	
	Pre	Pre (Media ± DE)	Post (Media ± DE)	p-valor #	Pre (Media ± DE)	Post (Media ± DE)	p-valor ##	p-valor †
6MWT (m)	591,86±45,49	589,75±53,44	-	-	614±39,59	-	-	-
IPAQ (MET-min/semana)	14929,43±16902,96	17478,25±20567,6	-	-	15712,50±16654,49	-	-	-
FVC (l)	3,57±0,85	3,51±1,08	-	-	4,01±0,16	-	-	-
FEV ₁ (l)	2,60±0,67	2,54±0,77	-	-	2,89±0,8	-	-	-
FEV ₁ /FVC	0,74±0,09	0,74±0,08	-	-	0,72±0,17	-	-	-
PEF (l/s)	7,23±2,08	6,79±2,26	-	-	8,49±2,48	-	-	-
MiniAQLQ	90,57±10,2	85,75±10,34	85±11,92	0.715	100,50±3,53	100,50±2,12	0.1	0.133
ACT	21,71±3,25	19,75±2,99	20,75±2,22	0.414	24,50±0,71	25±0	0.317	0.133
TAI	46,71±2,49	47,5±3	48±2,44	0.157	45±1,41	46,50±4,95	0.655	0.800
Disnea (mMRC)	0,86±0,9	1±1,16	0,50±0,58	0.157	0,50±0,71	0±0	0.317	0.533

*: Un sujeto abandona por razones ajenas al estudio, #: Significación de la diferencia pre-postintervención en el grupo de estudio según la prueba de Wilcoxon; ##Significación de la diferencia pre-postintervención en el grupo control según la prueba de Wilcoxon; †: Significación de la diferencia postintervención entre los grupos según la prueba U de Mann-Whitney. 6MWT: test de seis minutos marcha; ACT: *Asthma Control Test*; DE: desviación estándar; miniAQLQ: *mini Asthma Quality of Life Questionnaire*; FEV₁: volumen espiratorio máximo en el primer segundo; FVC: capacidad vital forzada; IPAQ: *International Physical Activity Questionnaire*; l: litros; l/s: litros por segundo; MET-min/semana: equivalentes metabólicos por minuto consumidos por semana; mMRC: *modified Medical Research Council*; PEF: flujo espiratorio pico; TAI: test de adhesión a los inhaladores.

Financiado por:

