

Beneficios del ejercicio fisioterapéutico en el cáncer de mama. A propósito de un caso

Gámiz-Bermúdez, F.
Beneficios del ejercicio fisioterapéutico en el cáncer de mama. A propósito de un caso.
SANUM 2021, 5(1) 14-19

Resumen

Introducción. El cáncer de mama (CM) es el cáncer más frecuente en las mujeres y tanto su tratamiento como la propia enfermedad disminuyen la calidad de vida de las pacientes afectadas. El ejercicio terapéutico (ET) produce beneficios en estas pacientes. **Metodología.** Se realizó una búsqueda en las principales bases de datos y revisiones de alta calidad metodológica. **Caso clínico.** Mujer de 53 años intervenida de cáncer de mama izquierda y tratada con radioterapia y quimioterapia. **Valoración de fisioterapia.** Se aprecia la presencia de linfedema moderado, dolor y déficit de movilidad del lado afecto; así como sensación de fatiga. **Discusión.** El presente trabajo fue realizado debido al notable aumento de la incidencia del CM y la importante repercusión de sus efectos secundarios. En concordancia con otros estudios se pusieron de manifiesto los efectos positivos del ejercicio adaptado en la sintomatología y calidad de vida de pacientes con esta enfermedad. **Conclusiones.** El ET mejora los síntomas y la calidad de vida en pacientes con CM.

AUTORA

Francisca Gámiz Bermúdez
Fisioterapeuta en el Hospital de
Puente Genil, Córdoba. España.

Correspondencia:

 fgamizbermudez@gmail.com

Tipo de artículo:

Caso clínico

Sección:

Fisioterapia

F. recepción: 09-08-2020

F. aceptación: 03-11-2020

Palabras clave:

Cáncer de mama;
Tratamiento;
Ejercicio terapéutico,
Fisioterapia.

Benefits of physiotherapeutic exercise in breast cancer. A case report

Abstract

Introduction. Breast cancer (BC) is the most common cancer in women and both its treatment and the disease itself decrease the quality of life of affected patients. Therapeutic exercise (TE) produces benefits in these patients. Methodology. We searched the main databases and reviews of high methodological quality. Clinical case. A 53-year-old woman underwent surgery for left breast cancer and was treated with radiotherapy and chemotherapy. Evaluation of physiotherapy. Presence of lymphedema, pain and mobility deficit on the affected side and fatigue. Discussion. The present work was carried out due to the notable increase in the incidence of BC and the significant impact of its side effects. In accordance with other studies, the positive effects of adapted exercise on the symptoms and quality of life of patients with this disease were highlighted. Conclusions. TE improves symptoms and quality of life in patients with BC.

Keywords:

Breast cancer;

Treatment;

Therapeutic exercise;

Physiotherapy.



Introducción

El cáncer de mama (CM) es el cáncer más frecuente en las mujeres, se clasifica en varios subtipos y su detección precoz mejora el pronóstico y la superviven-

cia⁽¹⁻³⁾. Entre los tratamientos del CM aplicados con finalidad curativa se incluyen la cirugía, la radioterapia, la terapia endocrina y la quimioterapia⁽³⁻⁵⁾.

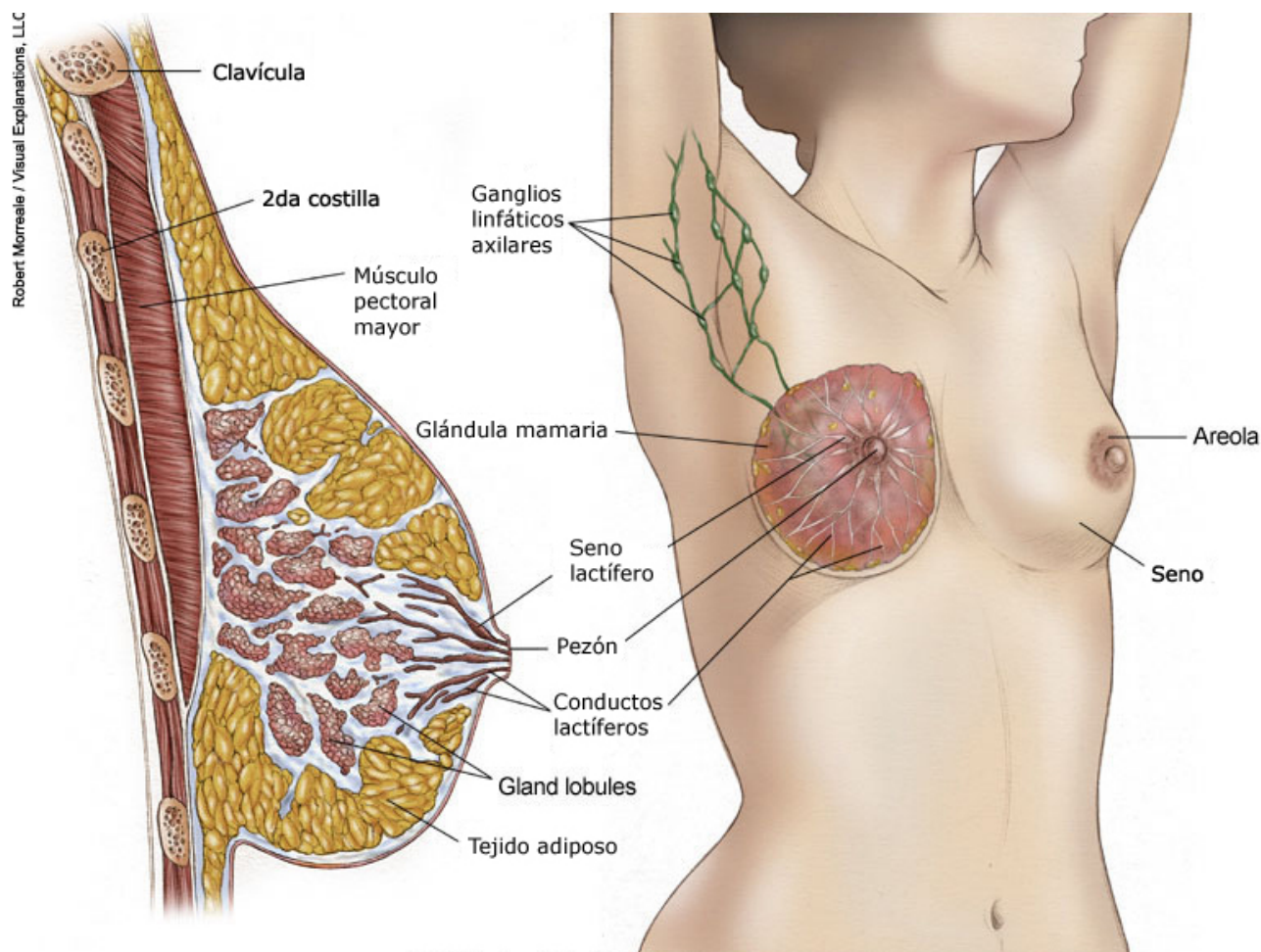


Imagen 1. Anatomía de la mama femenina.
Fuente: *American Society of Clinical Oncology*.

El CM acarrea síntomas como dolor, fatiga y disminución de la capacidad funcional, entre otras consecuencias a nivel psicológico y estético, mermando la calidad de vida de las personas que lo padecen. Estos efectos secundarios se derivan tanto de la pro-

pia enfermedad como a consecuencia del tratamiento curativo aplicado. Actualmente, el estudio de los beneficios del ejercicio terapéutico (ET) en pacientes con CM supone una importante línea de investigación en rehabilitación oncológica^(5,6).

	Cirugía	Quimioterapia	Radioterapia	Terapia hormonal	Terapia biológica
Fatiga	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Dolor	Sí	Sí	Sí	Sí	No
Cardiotoxicidad	No	Sí	Sí	Sí	Sí
Neuropatía	Sí	Sí	Sí	No	No
Cambios de peso y de la masa ósea	No	Sí	No	Sí	No
Cambios musculoesqueléticos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Linfedema	Sí	No	Sí	No	No

Tabla 2. Signos y síntomas principales asociados a los tratamientos del CM. Fuente: elaboración propia.

Presentación del caso

Mujer de 53, intervenida hace un año de cáncer de mama izquierda y tratada con radioterapia y quimioterapia. La paciente refiere sensación de cansancio, pérdida de movilidad en el miembro superior izquierdo, así como aspectos psicológicos como ansiedad y disminución de su autoestima.

Valoración

La valoración fisioterapéutica se centra en estos apartados.

1. A la inspección se aprecia linfedema moderado en el brazo izquierdo.
2. La valoración funcional de esta paciente se ha centrado en el dolor, la movilidad y la fatiga, síntomas que repercuten directamente en la calidad de vida(5,7-9).

2.1. Se evalúa el dolor mediante el cuestionario Brief Pain inventory (BPI), desarrollado para el dolor oncológico⁽⁷⁾. Este cuestionario evalúa la intensidad de dolor percibido por la paciente, así como el nivel de interferencia de este dolor en su calidad de vida. Su puntuación oscila de 0 (mínimo nivel dolor e interferencia) a 10 (nivel máximo)⁽⁷⁾.

Nuestra paciente obtiene una intensidad de 6 y una interferencia del dolor en la calidad de vida de 7,714.

2.2. La evaluación de la movilidad se realiza mediante goniometría simple de hombro⁽⁸⁾, obteniéndose resultados que reflejan la disminución de movimiento especialmente a la flexión y abducción en el lado afecto, tal cual se detalla en la siguiente tabla.

Paciente	Miembro afecto	Miembro sano
Flexión	135°	175°
Abducción	95°	158°
Rotación interna	70°	70°
Rotación externa	45°	75°

Tabla 3. Goniometría escapulohumeral bilateral. Elaboración propia.

2.3. Para la evaluación de la fatiga se empleó la escala Piper-revisada (PFS-R)(9); obteniendo nuestra paciente un resultado de 150/220, que supone un alto nivel de fatiga.

Tratamiento de fisioterapia y resultados obtenidos

Las sesiones de tratamiento se centraron en la prescripción de ET adaptado. Se empleó el método de Entrenamiento Interválico de Sprint (SIT) y el ejercicio aeróbico. Adecuadamente pautados, estas dos modalidades de ET aportan beneficios sin generar efectos adversos en sujetos con cáncer de

mama(3-6). El método SIT se basa en la combinación de repeticiones de ejercicio de corta duración (20-30 segundos) a la mayor intensidad tolerada por la paciente con descansos prolongados (4-6 minutos); mientras que el ejercicio aeróbico se realiza a intensidad baja o media y un mayor tiempo de duración(4,5). Ambos se pautaron de manera adaptada y progresiva. El método SIT ha demostrado su eficacia en la mejora de la composición corporal, aumentando la masa muscular a la vez que aumenta el tono del sistema nervioso simpático; produciendo una disminución de la fatigabilidad y el dolor. El ejercicio aeróbico produce contracción muscular suficiente como para hacer circular la linfa hacia los linfangiomas terminales y reducir la inflamación, a la vez que disminuye la rigidez muscular y articular; de ahí su eficacia en la mejora del linfedema y la movilidad(3-6). Nuestra paciente obtuvo resultados notablemente satisfactorios en el seguimiento a los tres meses:

- en el dolor, BPI de intensidad 3 e interferencia en la calidad de vida de 3,491;
- en la movilidad, aumento de 20° en la flexión y abducción del lado afecto;
- en la fatiga, PFS-R de 126/220.

Discusión

El presente trabajo ha sido llevado a cabo debido al notable aumento de la incidencia del CM y la importancia de sus efectos secundarios^(2,6,10). Las valoraciones realizadas reflejaron los efectos positivos del ejercicio en todas las variables evaluadas, en concordancia con estudios que avalan los beneficios del ET adaptado en la mejora de la sintomatología y la calidad de vida en pacientes con CM⁽⁴⁻⁸⁾.

Discussion

The present work has been carried out due to the notable increase in the incidence of BC and the importance of its side effects (2,6,10). The assessments made reflected the positive effects of exercise on all variables evaluated, in accordance with studies that support the benefits of adapted TE in improving the symptoms and the quality of life in patients with BC(4-8).

Conclusiones

El ET adaptado resulta eficaz en la mejora de los efectos secundarios del CM, derivados tanto de la enfermedad en sí como de los tratamientos aplicados para su curación.

El ET produce un aumento de la movilidad y una disminución de la fatiga y el dolor, proporcionando una mejor calidad de vida en pacientes con esta enfermedad.

Conclusions

The adapted TE is effective in improving the side effects of BC, both from the disease itself and from the treatments applied to cure it.

TE results in increased mobility and decreased fatigue and pain, providing a better quality of life for patients with this disease.

Declaración de transparencia

La autora del presente trabajo (defensora del manuscrito) asegura que su contenido es original y no ha sido publicado previamente ni está enviado ni sometido a consideración a cualquier otra publicación, en su totalidad o en alguna de sus partes.

Fuentes de financiación

Ninguna.

Conflicto de Intereses

No existen.

Publicación

El presente artículo no ha sido presentado como comunicación oral-escrita en ningún congreso.

BIBLIOGRAFÍA

1. Forrest, A. P., Stewart, H. J., Everington, D., Prescott, R. J., McArdle, C. S., Harnett. *Ran-*

domised controlled trial of conservation therapy for breast cancer: 6-year analysis of the Scottish trial. The Lancet 1996; 348 (9029): 708-713.

2. Kakarala, M., & Wicha, M. S. Implications of the cancer stem-cell hypothesis for breast cancer prevention and therapy. *Journal of clinical oncology: official journal of the American Society of Clinical Oncology* 2008; 26(17): 13-28.
3. Waks, A. G., & Winer, E. P. Breast cancer treatment: a review. *Jama* 2019; 321(3): 288-300.
4. Mock, V., Frangakis, C., Davidson, N. E., Ropka, M. E., Pickett, M., Poniatowski, B., Cohen, G. Exercise manages fatigue during breast cancer treatment: a randomized controlled trial. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer* 2005; 14(6): 464-477.
5. Kwan M.L., Sternfeld B., Ergas I.J., Timperi A.W., Roh J.M., Hong C.C. et al. Change in physical activity during active treatment in a prospective study of breast cancer survivors. *Breast Cancer Research and Treatment.* 2012; 131: 679-690.
6. Basen-Engquist K., Hughes D., Perkins H., Shinn E., Taylor C.C. Dimensions of physical activity and their relationship to physical and emotional symptoms in breast cancer survivors. *Journal of Cancer Survivorship: Research and Practice.* 2008; 2: 253-261.
7. Vicente Herrero M.T, Delgado Bueno. S, Banderés Moyá. F, Ramírez Iñiguez de la Torre. M.V., Capdevila García. L. *Valoración del dolor. Revisión comparativa de escalas y cuestionarios.* *Rev Soc Esp Dolor.* 2018; 25(4): 228-236.
8. Norkin C.C. & White J. (2006) *Goniometría: evaluación de la movilidad articular.* Marban, Barcelona.
9. Piper, B. F., Dibble, S. L., Dodd, M. J., Weiss, M. C., Slaughter, R. E., & Paul, S. M. *The revised Piper Fatigue Scale: psychometric evaluation in women with breast cancer.* *Oncology nursing forum* 1998; 25(4): 677-684.
10. Brunault P, Toledano A. Aguerre C. Suzanne I. Garaud P. Trzepidur-Edom M. et al. *Impact of late treatment-related radiotherapy toxicity, depression, and anxiety on quality of life in long-term breast cancer survivors.* *Bulletin du Cancer.* 2012; 99: 589-598.

OPOSICIONES 2021

¡Una plaza te espera!

**Ahora es el momento
de emprender una *carrera*
profesional en la
Administración Pública**

*Te ofrecemos el mejor material
para superar con éxito
las pruebas selectivas:*

Cuerpos de Seguridad

Servicios de Salud

Comunidades Autónomas

Corporaciones Locales

Administración del Estado

Temarios Generales

eRodio
oposiciones



www.temariosoposiciones.com