

movimiento de diagnósticos de alfa-1 en España tiene como objetivo crear una herramienta en línea interactiva que muestre los casos diagnosticados y su distribución geográfica, identificando zonas con alto infradiagnóstico. La iniciativa busca empoderar a pacientes, profesionales y responsables sanitarios mediante información fiable y actualizada.

Material y métodos: El mapa se desarrolla mediante una red de colaboración con hospitales, a los que se solicitarán datos agregados de pacientes diagnosticados diferenciados por servicios hospitalarios. Se usará un formulario estandarizado y se permitirá la inclusión progresiva de información, favoreciendo una participación flexible. Los hospitales serán clasificados según su estado de participación. Para garantizar la calidad técnica, se emplearán herramientas que permitan automatizar la recogida e integración de datos, asegurando una conexión directa y segura con el mapa. Los hospitales podrán reportar nuevos diagnósticos de forma continua. La Asociación fomentará que se involucren sociedades científicas, expertos en DAAT y pacientes, para fortalecer la legitimidad del proyecto y promover la colaboración.

Resultados: Se espera obtener una base de datos que refleje la situación del diagnóstico en España, identificar zonas con escasa actividad diagnóstica y detectar patrones que permitan orientar campañas informativas y decisiones sanitarias. La visualización pública del mapa incentivará la participación hospitalaria y la sensibilización social. Además, los pacientes podrán identificar los centros con mayor experiencia en DAAT, facilitando la toma de decisiones informadas.

Conclusiones: Disponer de datos visuales sobre el diagnóstico del DAAT permitirá concienciar con mayor eficacia sobre el infradiagnóstico, promover la equidad y fortalecer las demandas de mejora en detección y atención. El mapa aspira a convertirse en una herramienta de referencia para los actores implicados, contribuyendo a una mejor calidad de vida de los pacientes y al reconocimiento de sus necesidades.

2ª EDICIÓN DE PREMIOS A LOS MEJORES TFG SEPAR 2022

EFICACIA DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN PULMONAR EN PACIENTES CON SARCOIDOSIS PULMONAR. UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Noel Quiroga Ramos y Asenet López García (tutora)

Facultad de Fisioterapia, Universidad de A Coruña, A Coruña, España.

Introducción: La sarcoidosis pulmonar es una enfermedad pulmonar intersticial difusa (EPID), granulomatosa, de variable prevalencia y de origen desconocido, la cual evoluciona hacia la producción de tejido fibrótico en los pulmones impidiendo su completa expansión. Los síntomas más comunes son la incapacidad funcional, la disnea, la fatiga y la tos seca.

Objetivos: El objetivo principal de la presente revisión bibliográfica es analizar la evidencia científica actual sobre la eficacia de los programas de rehabilitación pulmonar en pacientes diagnosticados de sarcoidosis pulmonar. A partir de él, surgen otros objetivos específicos, centrados en determinar las características óptimas de este programa y su impacto en la función pulmonar, tolerancia al ejercicio, sintomatología y calidad de vida.

Material y métodos: Para el desarrollo de esta revisión se analizaron las bases de datos de PubMed, Cochrane Library, Scopus y PEDro, a partir de términos Medical Subject Headings (MeSH). La búsqueda

quedó guiada por la pregunta PICO: ¿se pueden obtener efectos beneficiosos con la realización de un programa de rehabilitación pulmonar en pacientes con sarcoidosis pulmonar? Aplicando a su vez los criterios de inclusión y exclusión pertinentes.

Resultados: Se incluyeron 11 artículos en esta revisión, 4 ensayos clínicos controlados aleatorizados y 7 ensayos clínicos no controlados cuasi-experimentales. A pesar de que las investigaciones emplearon planes de rehabilitación diferentes, en todas se logró mejoría en comparación con los grupos de control o con respecto a los valores basales de los pacientes. Los estudios muestran resultados positivos evidentes en la fuerza de la musculatura respiratoria, la disnea, la capacidad funcional y la actividad del paciente.

Conclusiones: La realización de un programa de rehabilitación pulmonar en pacientes con sarcoidosis pulmonar parece ser una intervención segura con resultados beneficiosos a medio/largo plazo. Un protocolo óptimo debe incluir ejercicio aeróbico, fortalecimiento muscular de alta intensidad, preferiblemente en días alternos, y entrenamiento diario de la musculatura inspiratoria. Además, debe incorporar educación sobre la enfermedad, apoyo psicológico, social y asistencial, y un seguimiento hospitalario supervisado. Parece que la clave en términos de eficacia podría estar en el entrenamiento diario de la musculatura inspiratoria, puesto que aquellas intervenciones que lo incluyeron fueron las que obtuvieron mayores beneficios en términos de función pulmonar, tolerancia al ejercicio, sintomatología y calidad de vida.

4ª EDICIÓN DE PREMIOS A LOS MEJORES TFG SEPAR 2024

IMPACTO PSICOLÓGICO DE LOS MODULADORES CFTR EN FIBROSIS QUÍSTICA

María Criado López y Rosa María Girón Moreno (tutora)

Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España.

Introducción y objetivos: El tratamiento con los nuevos moduladores de la proteína reguladora de la conductancia transmembrana de la fibrosis quística (FQ) (CFTR) ha revolucionado el paradigma de la FQ con una mejoría clínica espectacular. Sin embargo, los datos relacionados con la salud mental son escasos y contradictorios. En consecuencia, el objetivo del trabajo es conocer el impacto psicológico en los pacientes de la Unidad de FQ del Hospital Universitario La Princesa en tratamiento con elxacaftor/tezacaftor/ivacaftor (ETI).

Material y métodos: Se llevó a cabo un estudio observacional, longitudinal prospectivo. Se evaluó el grado de depresión y ansiedad mediante cuestionarios validados, PHQ-9 (*Nine-Item Patient Health Questionnaire*) y GAD-7 (*Seven-Item Generalized Anxiety Disorder*), respectivamente. Los datos se recogieron antes de comenzar el tratamiento con ETI y a los 3, 6, 9 y 12 meses. Asimismo, se estudió la relación entre salud mental y función pulmonar.

Resultados: 76 pacientes fueron incluidos en el estudio. Antes de comenzar el tratamiento, el 28,4% de los pacientes presentaba depresión y el 26,3% ansiedad. A los 12 meses el porcentaje de pacientes con depresión se situó en el 28,8% y el de ansiedad ascendió ligeramente hasta el 33,9%. No obstante, la diferencia no fue estadísticamente significativa. Los pacientes con psicomorbilidad presentaron un incremento de la función pulmonar más modesto que aquellos pacientes sin psicomorbilidad.

Conclusiones: Los pacientes tratados con ETI durante 12 meses no presentaron variaciones estadísticamente significativas en térmi-

nos de ansiedad y depresión. Es importante realizar cribado de estas dos patologías previamente a iniciar la terapia con ETI. Se requieren estudios multicéntricos con mayor número de participantes a largo plazo para confirmar estos resultados.

EXACERBACIÓN AGUDA DE LA EPOC: CARACTERÍSTICAS SEGÚN EL SEXO

Marina Luque Segura y María Granados Santiago (tutora)

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Granada (Campus de Melilla), España.

Introducción: La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) muestra diferencias clínicas significativas entre hombres y mujeres, especialmente durante las exacerbaciones agudas (AECOPD). Aunque históricamente ha sido más frecuente en varones, recientes investigaciones señalan un aumento en la prevalencia femenina, con perfiles clínicos distintos. Esta revisión analiza las diferencias con el objetivo de mejorar el abordaje terapéutico.

Objetivos: Caracterizar las diferencias por sexo en las exacerbaciones agudas de EPOC, evaluando variaciones en síntomas, comorbilidades, autogestión de la enfermedad y respuesta a la rehabilitación pulmonar, con el fin de establecer estrategias clínicas personalizadas.

Material y métodos: Se llevó a cabo una revisión sistemática en bases de datos científicas (Medline, Proquest, PubMed, Scopus y ScienceDirect) con términos MeSH/DeCS relacionados con EPOC, exacerbaciones y diferencias sexuales. Tras un proceso de selección en cuatro fases, se incluyeron 28 artículos relevantes publicados entre 2019 y 2024, a partir de un total inicial de 392.

Resultados: El análisis evidenció diferencias claras entre sexos durante las exacerbaciones. Las mujeres presentaron un 12% más de exacerbaciones que los hombres, con predominio de disnea, sibilancias, alteraciones emocionales y mayor prevalencia de asma y osteoporosis. Los hombres mostraron más tos, expectoración y enfisema. En general, los pacientes presentaron un bajo nivel de conocimiento sobre la enfermedad, ya que solo el 27,9% demostró tener un conocimiento adecuado. Asimismo, la adherencia a los programas de rehabilitación pulmonar entre los pacientes fue tan solo del 48%. En mujeres se observó que la mejoría tras la rehabilitación disminuyó los síntomas emocionales.

Conclusiones: Existen diferencias clínicas relevantes según el sexo en las AECOPD, lo que justifica la necesidad de tratamientos diferenciados. En mujeres, la disnea severa y las comorbilidades emocionales requieren intervenciones que incluyan apoyo psicológico combinado al tratamiento médico. En hombres, la prevalencia superior de enfisema y la baja adherencia terapéutica sugieren implementar estrategias de seguimiento más estrictas. Además, el escaso conocimiento sobre la enfermedad y la limitada eficacia de los programas actuales de rehabilitación pulmonar representan retos sanitarios clave. Los hallazgos apoyan el desarrollo de intervenciones educativas y programas de rehabilitación específicos según el sexo,

con el objetivo de mejorar la eficacia del tratamiento y la calidad de vida de los pacientes.

EFFECTIVIDAD DEL ENTRENAMIENTO DE FUERZA DE LA MUSCULATURA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Raquel Valverde Carrasco y José Antonio Sánchez Santos (tutor)

Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Universidad de Sevilla, Sevilla, España.

Introducción: La esclerosis lateral amiotrófica (ELA), es una enfermedad neurodegenerativa que cursa con debilidad y atrofia muscular, llegando a afectar a la musculatura respiratoria y produciendo así insuficiencia respiratoria. A falta de un tratamiento farmacológico sólido, el abordaje interdisciplinar en el que se incluye la fisioterapia respiratoria cobra un papel fundamental.

Objetivos: El objetivo principal de la presente revisión bibliográfica es analizar la evidencia disponible sobre protocolos de entrenamiento de fuerza de la musculatura respiratoria en pacientes con ELA publicados en los últimos 15 años (2009-2024). De este se derivan objetivos específicos, centrados en determinar las dosis óptimas de este tipo de entrenamiento y su impacto en la función respiratoria, la fuerza muscular respiratoria, la eficacia de la tos, la progresión de la enfermedad y en la calidad de vida de los pacientes.

Material y métodos: Para el desarrollo de esta revisión se consultaron las bases de datos PEDro, PubMed, EMBASE, Dialnet y Cochrane, a partir de términos Medical Subject Headings (MeSH), en busca de artículos publicados entre 2009 y 2024. Se seleccionaron aquellos estudios que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión del trabajo y con los objetivos del mismo. La búsqueda se guió por la pregunta PICO: ¿se pueden obtener beneficios en la función respiratoria de pacientes con esclerosis lateral amiotrófica mediante un entrenamiento respiratorio resistido?

Resultados: Se incluyeron 8 de los 74 resultados obtenidos en la búsqueda: 4 ensayos clínicos aleatorizados, 2 estudios piloto y 2 estudios de un caso. En todos ellos se aplicaban programas de entrenamiento de fuerza de la musculatura inspiratoria y/o espiratoria mediante dispositivos de umbral de presión. En la mayoría de las variables contempladas (función respiratoria, fuerza inspiratoria y espiratoria, eficacia de la tos, progresión de la enfermedad y calidad de vida) se obtuvieron mejoras, pero sin diferencias estadísticamente significativas.

Conclusiones: El entrenamiento de fuerza de la musculatura respiratoria es un protocolo de tratamiento efectivo con el que se obtienen beneficios para los pacientes con ELA. Sin embargo, los resultados deberían ser interpretados con precaución debido a la variabilidad de los estudios incluidos, así como a las diferentes formas de la enfermedad presentadas por los individuos que han sido participantes en los estudios analizados. Además, existe una falta de ensayos clínicos aleatorizados.