

COMUNICACIONES ORALES

XVII Congreso Nacional de Fisioterapia

Cáceres, 24 y 25 de noviembre de 2023

Fisioterapia en Atención Primaria y Salud Comunitaria

O-1. EJERCICIO TERAPÉUTICO Y ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA: EX-RED

THERAPEUTIC EXERCISE AND RENAL DISEASE: EX-RED

O. Rivero Martín¹, R. Miquel Rodríguez², P. Delgado Mallén² y R. Morales Febles¹¹Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna. ²Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna.

Introducción: La obesidad (OB) y el síndrome metabólico (SM) son factores riesgo de progresión de Enfermedad Renal Crónica (ERC) establecida. Sin embargo, el efecto de la intervención sobre la OB/SM en la evolución de la función renal y la proteinuria se desconoce. **Objetivos:** Analizar: 1) El efecto del ejercicio sobre los parámetros del SM en los pacientes con ERC. 2) El efecto del ejercicio en la tasa de filtración glomerular (TFG). 3) El efecto del ejercicio en la disminución de la proteinuria. 4) La interacción entre los cambios inducidos por el ejercicio y los parámetros de función renal.

Metodología: Se realizó un estudio exploratorio prospectivo de 6 meses. Los pacientes con ERC y SM fueron tratados con ejercicio individualizado incremental (aeróbico y de fuerza) según estado basal y respuesta terapéutica. En paralelo, desde el inicio, se diseñó un plan para evaluar y promover la adherencia terapéutica. La TFG se midió con iohexol a los 0, 3 y 6 meses. Asimismo, se recogieron muestras de orina, parámetros antropométricos y analíticos. En este estudio exploratorio se incluyeron 40 casos.

Resultados: Veintiséis pacientes completaron el tratamiento. La edad media fue de 58 años, el 78% eran hombres y el 78%, diabéticos. Las enfermedades renales más frecuentes fueron glomerulonefritis (40%) y nefropatía diabética (30%). A los 6 meses, 5 (20%) pacientes no cambiaron el peso, la mayoría (3/5, 60%) por escasa adherencia al tratamiento. De los restantes (N = 21, 80%), todos mostraron una reducción de peso: de $97 \text{ kg} \pm 18$ a 87 ± 18 , $p < 0,001$. Estos pacientes se clasificaron en 3 grupos según cambios en la TFG: (A) Disminución TFG (N = 8, 38%): de $54 \text{ ml/min} \pm 13$ a 44 ± 14 , $p = 0,001$; IMC de $33 \text{ kg/m}^2 \pm 4$ a 30 ± 5 , $p = 0,003$ y triglicéridos de $211 \text{ mg/dL} \pm 98$ a 127 ± 59 , $p = 0,026$; (B) TFG estable (N = 8, 38%): de $47 \text{ ml/min} \pm 22$ a 46 ± 21 ,

$p = 0,2$; IMC de $35 \text{ kg/m}^2 \pm 3$ a 31 ± 3 , $p = 0,002$ y triglicéridos de $160 \text{ mg/dL} \pm 57$ a 105 ± 29 , $p = 0,02$; (C) Aumento TFG (N = 5, 24%): de $59 \text{ ml/min} \pm 16$ a 66 ± 18 ; $p = 0,015$ y IMC de $39 \text{ kg/m}^2 \pm 3$ a $36,5 \pm 2$, $p = 0,015$. No se observaron cambios significativos en albuminuria y otros parámetros del SM. No se registraron efectos adversos.

Conclusiones: El ejercicio es un método de intervención eficaz y seguro para mejorar el perfil metabólico en pacientes con ERC y SM. No todos los pacientes que disminuyen peso presentan efectos en la función renal. Se necesitan más estudios que utilicen el ejercicio como herramienta terapéutica en el campo de la nefrología.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: Proporcionar evidencia en la utilización del ejercicio como herramienta terapéutica en el manejo de la enfermedad renal crónica en un contexto de obesidad y síndrome metabólico. Se pretende reducir las comorbilidades asociadas a esta enfermedad, disminuir el riesgo de eventos cardiovasculares, aumentando la esperanza y calidad de vida del paciente. En este sentido, la inclusión del fisioterapeuta en el tratamiento de enfermedades crónicas es necesaria y podría derivar en una reducción de gastos (farmacología, cirugías, consultas, entre otras).

Palabras clave: Ejercicio terapéutico. Enfermedad renal crónica. Obesidad. Síndrome metabólico y adherencia.

Keywords: Therapeutic Exercise. Chronic Kidney Disease. Obesity. Metabolic Syndrome and Adherence.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60001-5](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60001-5)

O-2. EJERCICIO Y PREDIABETES TRAS EL TRASPLANTE RENAL (EXPRED-I): UN ESTUDIO PROSPECTIVO

EXERCISE AND PREDIABETES AFTER RENAL TRANSPLANTATION (EXPRED-I): A PROSPECTIVE STUDY

R. Morales Febles¹, D. Marrero Miranda², O. Rivero Martín¹ y E. Porrini¹¹Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna. ²Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna.

Introducción: La diabetes mellitus postrasplante (DMTP) que aparece más allá de los 12 meses (DMTP tardía) es una complicación grave después del trasplante renal. La DMTP tardía se desarrolla principalmente en sujetos con prediabetes. Evitar el paso de