

resulta ser una estrategia no farmacológica adicional de rehabilitación de bajo costo, segura, y eficaz, al reducir significativamente la gravedad de algunas secuelas, mejorar la fuerza muscular respiratoria y periférica, la calidad de vida y la capacidad aeróbica. En cuatro de los cinco artículos primarios revisados los valores de disnea medidos mediante la escala mMRC se redujeron significativamente tras la intervención.

Conclusiones: El entrenamiento muscular respiratorio en *long covid-19* es una estrategia de tratamiento segura y de fácil accesibilidad, con eficacia sobre secuelas como la disnea y la debilidad respiratoria, además de mejorar la calidad de vida, las limitaciones funcionales y la capacidad aeróbica.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: Lo más recomendable parece ser implementar un programa domiciliario de IMT o RMT, supervisado de forma remota, adaptado individualmente y con una duración de 8 semanas. Sin embargo, se necesitan más investigaciones que determinen con certeza lo hallazgos obtenidos.

Palabras clave: Entrenamiento muscular respiratorio. Covid persistente.

Keywords: Respiratory Muscle Training. Long covid.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60042-8](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60042-8)

O-43. FUNCIÓN PULMONAR TRAS RADIOTERAPIA EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA CON METANÁLISIS

PULMONARY FUNCTION AFTER RADIOTHERAPY IN WOMEN WITH BREAST CANCER. A SYSTEMATIC REVIEW WITH META-ANALYSIS

N. Daga Guijarro¹, N.S. Diciolla^{1,2}, L. Lorenzo Gallego¹
y M.J. Yuste Sánchez¹

¹Grupo de investigación Fisioterapia en los Procesos de Salud de la Mujer-FPSM, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares. ²Respiratory Research and Rehabilitation Laboratory-Lab3R, School of Health Sciences-ESSUA & Institute of Biomedicine-iBiMED, University of Aveiro, Aveiro, Portugal.

Introducción: La radioterapia (RT) puede causar fibrosis pulmonar en el 5-15% de las mujeres con cáncer de mama (CM), alterando su función pulmonar con consecuencias a nivel funcional y calidad de vida.

Objetivos: Explorar los efectos a corto, medio y largo plazo de la RT en la función pulmonar de mujeres con CM.

Metodología: Se realizaron búsquedas en Medline, WOS, Scopus y CENTRAL hasta junio 2023. Se incluyeron estudios observacionales, experimentales o cuasiexperimentales que valoraran los efectos de la RT sobre la función pulmonar de mujeres con CM. Se realizó un metaanálisis para resumir los resultados. El riesgo de sesgo y la calidad de la evidencia se analizaron mediante Cochrane ROBINS-E y GRADE, respectivamente.

Resultados: 22 estudios con 1.042 mujeres con CM (51 ± 10 años) fueron incluidos. La RT se administró usando régimen convencional (50 Gy, 2 Gy/fracción, 25 sesiones, 5 días/semana, 5 semanas) o hipofraccionado (42 Gy, 2,8 Gy/fracción, 16 sesiones, 5 días/semana, 3 semanas). En general, el metaanálisis reveló una disminución significativa en FEV1, FVC y DLCO a uno, tres, seis y 12 meses pos-RT. Además, la disminución en FEV1 a uno ($DM = -7,94\% IC95\% [-13,94;-1,93]$) y 12 meses pos-RT ($DM = -5,1\% IC95\% [-8,81;-1,39]$), en FVC a uno ($DM = -8\% IC95\% [-11,78;-0,17]$), seis ($DM = -5,9\% IC95\% [-9,01;-2,79]$) y 12 meses ($DM = -5,58\% IC95\% [-9,32;-1,83]$) pos-RT, y en DLCO a uno ($DM = -8\% IC95\% [-15,66;-0,34]$), tres ($DM = -5,51\% IC95\% [-7,91;-3,11]$) y 12 meses ($DM = -6,76\% IC95\% [-10,27;-3,25]$) pos-RT se consideró clínicamente relevante ($\geq 5\%$ predicho). El riesgo de sesgo fue bajo en el 64% de los estudios, moderado en el 14% y alto en el 23%. GRADE indicó un nivel de evidencia moderado.

Conclusiones: La función pulmonar de mujeres con CM tratadas con RT disminuye tras uno, tres, seis y doce meses postratamiento.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: Objetivar la disminución de la función pulmonar post-RT en mujeres con CM es imprescindible para proponer estrategias de prevención y tratamiento desde la fisioterapia cardiorrespiratoria, que se deberían incluir en los algoritmos de decisiones para el manejo de esta población.

Palabras clave: Radioterapia. Neoplasia de mama. Prueba de función respiratoria. Revisión sistemática.

Keywords: Radiotherapy. Breast Neoplasms. Respiratory Function Tests. Systematic Review.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60043-X](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60043-X)

O-44. EFECTOS ADICIONALES DEL ENTRENAMIENTO RESPIRATORIO AL EJERCICIO AERÓBICO EN EL MANEJO DE PERSONAS CON COVID PERSISTENTE

ADDITIONAL EFFECTS OF A RESPIRATORY TRAINING TO AN AEROBIC EXERCISE PROGRAM IN THE TREATMENT OF PEOPLE WITH LONG COVID

R. Fabero-Garrido¹, I. López-de-Uralde-Villanueva¹, G. Plaza-Manzano¹, T. del-Corral-Núñez-Flores¹, J. Izquierdo-García^{2,3}, M. López-Sáez², E. Hernández-González² y J.J. Castillo-Martín^{2,4}

¹Departamento de Radiología, Rehabilitación y Fisioterapia; Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología; Universidad Complutense de Madrid, Madrid. ²Hospital Universitario Doce de Octubre, Madrid. ³Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología; Universidad Complutense de Madrid, Madrid. ⁴Facultad de Medicina; Universidad Complutense de Madrid, Madrid.

Introducción: El entrenamiento de los músculos respiratorios (EMR) es efectivo en el manejo de personas con covid persistente, pero todavía se desconocen sus efectos sumados a otras intervenciones.

Objetivos: Evaluar los efectos adicionales del EMR sobre el ejercicio aeróbico interválico (EAI) sobre la fatiga, calidad de vida, distrés psicológico y función respiratoria, física y pulmonar en personas con covid persistente.

Metodología: Ensayo clínico controlado aleatorizado, con triple ciego y 2 grupos (EAI+EMR, ($n = 16$); EAI+EMR placebo, ($n = 16$)). La intervención duró 8 semanas (EAI: 2 veces/semana; EMR: 6 sesiones/semana). La intensidad del EAI y el EMR fue de entre el 60-80% de la frecuencia cardíaca máxima y entre el 50-80% de la presión inspiratoria y espiratoria máxima, respectivamente. La fatiga, calidad de vida, distrés psicológico y función respiratoria, física y pulmonar fueron evaluada antes y después de la intervención.

Resultados: Ambos grupos mejoraron los niveles de fatiga, calidad de vida y distrés psicológico, pero el grupo EAI + EMR lo hizo en mayor medida ($p < 0,05$). El grupo EAI + EMR mejoró la fuerza inspiratoria y espiratoria más que el grupo EAI + EMR placebo ($p < 0,05$). Una tendencia similar se encontró con la resistencia inspiratoria ($p = 0,08$). Hubo mejoras similares en ambos grupos en cuanto a las sentadillas realizadas en 1 minuto, sin diferencias entre grupos. No hubo cambios espirométricos tras la intervención exceptuando el pico de flujo espiratorio, que mejoró más en el grupo EAI + EMR ($p < 0,05$).

Conclusiones: El EAI+EMR tiende a mejorar más la fatiga, la calidad de vida, el distrés psicológico y la función respiratoria más que el EAI aislado en personas con covid persistente.

Relevancia para la profesión o la práctica clínica: El ejercicio terapéutico aplicado por fisioterapeutas parece ser una intervención efectiva en el manejo del covid persistente.

Palabras clave: Covid persistente. Entrenamiento de la musculatura respiratoria. Ejercicio terapéutico. Calidad de vida.

Keywords: Long Covid. Respiratory Muscle Training. Therapeutic Exercise. Quality of Life.

[https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(24\)60044-1](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(24)60044-1)