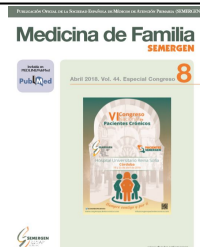




# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 351/1 - FISIOTERAPIA EN UN ENFERMO DE EPOC

M. Castellano López<sup>1</sup>; A. Sánchez Moreno<sup>2</sup>; S. Cuevas Ballén<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. <sup>2</sup>Fisioterapeuta. Distrito Sanitario Jaén Nordeste. Baeza. Jaén. <sup>3</sup>Fisioterapeuta. Chare de Lebrija. Sevilla.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 63 años afectado por EPOC remitido desde neumología para tratamiento de fisioterapia respiratoria y preparatoria para un posible trasplante pulmonar. Suplemento de oxígeno de 2 lpm para los esfuerzos. Antecedentes familiares: padre con EPOC tabáquico.

**Exploración y pruebas complementarias:** Prueba de 6 minutos marcha: se suspende en dos ocasiones por saturación inferior a 86%. Con 6 lpm, recorre una distancia de 482 m, saturación final de 89% y frecuencia cardíaca inicial de 110 lpm y final de 160 lpm. Percepción de esfuerzo en escala Borg 15 y dificultad respiratoria 5. Pruebas complementarias: pulsioximetría basal saturación 97%.

**Juicio clínico:** EPOC . Valoración pretrasplante.

**Diagnóstico diferencial:** Aplicamos técnicas de fisioterapia para sacar el máximo rendimiento a su capacidad respiratoria y trabajo de preparación cardiorrespiratoria. Fisioterapia respiratoria tanto costal como diafragmática para mantener las capacidades y volúmenes respiratorios. Trabajamos con bicicleta y aporte de oxígeno de 4 o 5 litros. El tiempo de trabajo comienza con 10' y aumenta hasta un máximo de 40'. Test de 6 minutos a los dos meses: Distancia: 592 metros; Saturaciones: inicial 100% y final 90%. Aporte oxígeno de 5 litros. Frecuencia cardíaca inicial 95 y final 155 lpm. A los cuatro de iniciado el tratamiento volvemos a hacer el test de seis minutos con los resultados: Distancia recorrida: 698 metros. Saturación: inicial 100% y final 89%. Oxígeno 5 litros. Frecuencia cardíaca inicial 87 y final 155 lpm.

**Comentario final:** Después de los cuatro meses, la distancia recorrida ha sido de 216 m más que al principio, y continuamos con la fisioterapia respiratoria. Pretendemos mejorar su capacidad cardiorrespiratoria.

### Bibliografía

-Polastri M, Dell'Amore A, Zagnoni J, Nava S. Properative Physiotherapy in subjects with idiopathic pulmonary fibrosis qualified for lung transplantation: implications on hospital length of stay and clinical outcomes. J Thorac Dis. 2016 May;8(5):E264-8.

-Florian J, Rubin A, Mattiello R, Fontoura FF, Camargo Jde J, Teixeira PJ. Impact of pulmonary rehabilitation on quality of life and functional capacity in patients on waiting lists for lung transplantation. J Bras Pneumol. 2013;39(3):349-56.

-Hoffman M, Chaves G, Ribeiro-Samora GA, Britto RR, Parreira VF. Effects of pulmonary rehabilitation in lung transplant candidates: a systematic review. *BMJ Open*. 2017;7(2):e013445.

#### Palabras clave

EPOC, trasplante pulmonar, fisioterapia respiratoria.