

Número: 012
GT: **Rehabilitación**
Tipo: **Trabajo Libre**
País: **Uruguay**
Idioma: es

Seguridad y adherencia a programa de ejercicio físico durante quimioterapia por linfoma. Análisis interino de ensayo clínico randomizado en cardiooncología.

Lucía Florio ¹; Santiago Rivoir ¹; Soledad Murguía ¹; Matilde Boada ²; Arturo Pazos ¹; Mariana Martino ¹; Pía Oldan ¹; Victoria Veirano ¹; Gabriel Parma ¹; Cecilia Guillermo ¹; Víctor Dayan ¹

1 - Hospital de Clínicas-UdelaR. 2 - Hospital de Clínicas-Udelar.

Introducción

El efecto cardiotóxico de las antraciclinas es bien conocido. Las medidas de prevención primaria de cardiotoxicidad están poco estudiadas aunque sabemos que la realización de ejercicio físico en pacientes oncológicos mejora algunos resultados cardiovasculares como consumo pico de oxígeno, capacidad funcional, y morbimortalidad general y parece ser más efectiva cuando se realiza durante la quimioterapia. Sin embargo existe escasa evidencia respecto a la seguridad y la adherencia a los programas de ejercicio (PE) aplicados durante la quimioterapia.

Objetivo

General: Evaluar seguridad y adherencia a PE aplicado durante la quimioterapia, análisis interino. Objetivos específicos: 1. Describir eventos adversos relacionados directamente a la práctica del PE. 2. Describir adherencia al programa y los motivos de no adherencia. 3. Exploración de variables asociadas a adherencia.

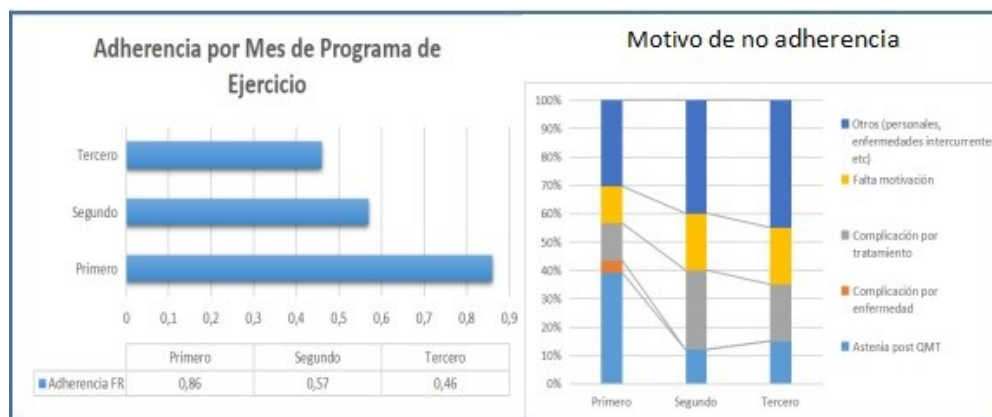
Método

Población: Sujetos incluidos en el ensayo clínico AEROHEMONCO (NCT0447XXXX-autorización Comité Ética institucional y nacional). que firmaran consentimiento informado y cumplieran 3 meses de PE individualizado entre el 1/3/2021 y el 31/12/2022. PE: 3 sesiones semanales, 30 min cada vez; randomizados a ejercicio aeróbico o flexibilidad. Check list de seguridad semanal evaluado por deportólogo y hematólogo tratante. Criterio de inclusión: sujetos de 18 a 65 años, que inician quimioterapia por linfoma. Criterio de exclusión: práctica de ejercicio 3 meses previos, incapacidad para hacer ejercicio, mala ventana ecocardiográfica, quimioterapia que no incluya antraciclinas, ritmo no sinusal. Se realizó ETT basal, al finalizar PE y según juicio clínico. Se dosificó proBNP basal, al fin de QMT y siempre que fuera necesario. Se registraron eventos adversos relacionadas directamente con el ejercicio: lesiones traumáticas generales y osteoarticulares considerando como graves aquellas que resultaran en internación o muerte. Se consideró como adherencia mensual al cumplimiento de al menos 2 sesiones en al menos 2 semanas del mes y global a la adherencia en al menos 2 de los 3 meses. Se registró motivo de no adherencia. No se levanta el cegado al tipo de PE. Las variables continuas se expresan en mediana e intervalo intercuartílico y las categóricas en frecuencia absoluta y relativa. Se utilizó como tests de asociación Chi², Fisher exact test, o Wilcoxon rank test según corresponda.

Variable * mediana IIC ** FA/FR	Adhiere		No adhiere		p
Edad (años)	43.5	35.0-56.5	43.5	34.0-61.0	0.95
Sexo Femenino	4/0.5		2/0.3		0.62
Superficie Corporal (m ²)	1.8	1.7-2.0	1.7	1.5-2.0	0.56
Peso (kg)	69.3	63.6-81.7	71.0	57.8-84.4	0.61
Masa Muscular (%)	25.3	23.4-28.8	25.5	19.9-18.0	0.61
LH	3/0.3		4/0.7		0.59
.FRCV	7/0.9		4/0.7		0.54
QMT previa	0/0.0		0/0.0		
Tratamiento cardiovascular	1/0.1		1/0.2		1.00
Caminata 6 minutos	462.0	418.5-547.5	495	480-531	0.80
Escore EcoG	0	0-0	0	0-0	0.39
Troponina I (ng/ml)	0.0	0.0-0.00	0.0	0.0- 0.0	0.24
ProBNP (pg/ml)	54.0	21.0-88.0	55.0	50.0-107.0	0.63
FEVI (%)	64.0	59.0-65.5	62.0	56.0-66.0	0.84
Strain longitudinal global VI (%)	-20.0	-22.4--20.8	-18.6	-21.1--18.2	0.12
Strain AI (%)	36.0	28.8-42.6	48.0	27.6-71.3	0.48
E/e`	6.3	5.8-8.4	7.5	6.0-9.0	0.56
FACT	80.8	72.5-87.8	74.0	64.0-86.0	0.43
PROMIS disnea	0.07	0.00-0.29	0.22	0.06-0.70	0.24

Resultados

Al 31/12/2022 31 sujetos inician quimioterapia por linfoma; 17 ingresan a AEROHEMONCO y 14 cumplen PE de 12 semanas (7 en flexibilidad y 7 ejercicio aeróbico). No se registraron eventos adversos leves ni graves relacionados al PE. Adherencia global expresada en frecuencia relativa (FR): 0,57. La adherencia según el mes del PE: mes 1, FR de 0,86; mes 2, FR 0,57; mes 3, FR 0,46 (gráfico 1 mostrando además los motivos de no adherencia). Las características basales de los 14 sujetos analizados según su adherencia al PE, se muestran en la tabla 1. No se encontraron variables asociadas a adherencia.



Conclusiones

La práctica de ejercicio físico individualizada y controlada durante la quimioterapia es segura. La adherencia al PE es un problema significativo, empeorando al final del PE. Los motivos de no adherencia se vinculan al inicio al efecto inmediato de la quimioterapia y para luego variar a motivos diversos. Es perspectiva trabajar en creación de estrategias de adherencia.