

FISIOTERAPIA DESDE EL DIAGNÓSTICO PARA PREVENIR Y TRATAR LAS SECUELAS DEL CÁNCER

- **El Hospital Ruber Internacional pone en marcha una Unidad de Fisioterapia Oncológica que acompaña al paciente antes, durante y después del tratamiento para preservar su capacidad funcional, autonomía y calidad de vida.**



Los avances en el diagnóstico y tratamiento del cáncer han permitido aumentar la supervivencia de los pacientes y, con ello, han hecho cada vez más necesario prestar atención a las consecuencias que la propia enfermedad y los tratamientos pueden tener sobre su capacidad física, funcionalidad y calidad de vida.

Con este objetivo, el Hospital Ruber Internacional ha puesto en marcha una Unidad de

Fisioterapia Oncológica, dirigida por Sara Catalá Rivero, especialista en Medicina Física y Rehabilitación, y Sara García Pavón, experta en Fisioterapia Oncológica y Fisioterapia del Deporte. La unidad ofrece una atención especializada e individualizada que puede comenzar desde el momento del diagnóstico y mantenerse durante las distintas fases del proceso oncológico. Su finalidad es anticiparse a posibles complicaciones, detectar precozmente alteraciones físicas y funcionales y tratar las secuelas relacionadas tanto con el cáncer como con la cirugía, la quimioterapia, la radioterapia y otros tratamientos.

“No debemos entender la fisioterapia oncológica únicamente como una herramienta para recuperarse una vez finalizado el tratamiento. Podemos intervenir desde el diagnóstico, durante el tratamiento y posteriormente, adaptándonos en cada momento a la situación clínica y funcional del paciente”, explican Sara Catalá y Sara García.

Fisioterapia desde el diagnóstico: anticiparse a las secuelas

Una de las claves del nuevo servicio es precisamente la intervención precoz. Aunque las necesidades son diferentes en cada persona, los pacientes oncológicos pueden beneficiarse de una valoración especializada que permita conocer su situación funcional, identificar factores de riesgo y establecer un plan adaptado a las características de su enfermedad y tratamiento.

Cuando está indicado, esta intervención puede comenzar incluso antes de iniciar el tratamiento mediante programas de prehabilitación. El objetivo es mejorar aspectos como la fuerza, la movilidad, la capacidad cardiorrespiratoria y la reserva funcional para afrontar en mejores condiciones una cirugía u otros tratamientos oncológicos.

“Cuanto antes valoremos al paciente, mayor capacidad tenemos para anticiparnos. La derivación temprana permite identificar déficits o factores de riesgo e intervenir antes de que determinadas limitaciones se instauren o evolucionen hacia problemas más complejos”, señalan las responsables de la unidad.

La fisioterapia también puede acompañar al paciente durante una hospitalización, especialmente en el postoperatorio inmediato, y continuar durante la quimioterapia, radioterapia u otros tratamientos para contribuir a mantener la actividad física y prevenir el deterioro funcional. Posteriormente, permite trabajar sobre las secuelas que pueden mantenerse o aparecer a medio y largo plazo.

Fatiga, pérdida de fuerza, dolor o linfedema: secuelas que pueden abordarse

Las consecuencias físicas del cáncer son muy diferentes dependiendo del tipo de tumor, su localización, el tratamiento recibido y las características de cada paciente.

“Entre los problemas que pueden abordarse desde la fisioterapia oncológica se encuentran la fatiga relacionada con el cáncer, la pérdida de masa muscular, la disminución de la capacidad funcional, el desacondicionamiento físico, el dolor, las cicatrices y adherencias, las neuropatías periféricas, las alteraciones del suelo pélvico y el linfedema”, destaca Sara Catalá.

También pueden aparecer limitaciones específicas relacionadas con determinados tumores y tratamientos. “Por ejemplo, tras una cirugía por cáncer de mama puede verse afectada la movilidad del hombro y existir riesgo de linfedema, especialmente cuando se han extirpado ganglios linfáticos y se ha administrado radioterapia”, indica Sara García.

Según ambas especialistas, en pacientes con tumores de cabeza y cuello pueden aparecer dolor, trismo o dificultades de movilidad de la boca, la cabeza y el cuello. Las personas intervenidas de cáncer de pulmón pueden necesitar fisioterapia respiratoria y ejercicios destinados a mejorar la movilidad torácica y la expansión costal.

Asimismo, en pacientes con cáncer de colon que precisan una ostomía puede trabajarse el fortalecimiento abdominal y el control lumbopélvico, mientras que determinadas personas con cáncer de vejiga pueden presentar alteraciones del suelo pélvico susceptibles de un abordaje específico.

“No existen dos pacientes iguales. El tipo de tumor es importante, pero también lo son el tratamiento recibido, las secuelas presentes, la situación física previa y el momento del proceso oncológico en el que se encuentra la persona. Por eso la valoración individualizada es el punto de partida”, subrayan las especialistas.

Un tratamiento adaptado a cada paciente

El trabajo de la Unidad de Fisioterapia Oncológica comienza con una valoración integral en la que se tienen en cuenta los antecedentes médicos, el tipo y estadio del tumor, su localización, los tratamientos realizados o previstos, los posibles efectos secundarios, los síntomas y la capacidad funcional.

A partir de esta información se establece un plan terapéutico personalizado, con objetivos adaptados a cada momento clínico.

Entre las intervenciones disponibles se encuentran el ejercicio terapéutico y el entrenamiento de fuerza y resistencia, el tratamiento de cicatrices y adherencias, técnicas dirigidas a recuperar la movilidad y la función, el abordaje del dolor y de la linfedema y la educación terapéutica para ayudar al paciente a mantener una actividad física segura.

Además, el tratamiento no permanece estático, sino que se revisa y modifica en función de la evolución clínica, la tolerancia a los tratamientos oncológicos y las necesidades que puedan ir apareciendo.

“La atención puede llevarse a cabo tanto en el hospital como en el domicilio del paciente, cuando su situación clínica o funcional así lo requiera, favoreciendo la continuidad asistencial”, indica Sara Catalá.

El ejercicio terapéutico, un aliado durante el tratamiento del cáncer

El ejercicio constituye uno de los pilares de la fisioterapia oncológica. Su indicación debe realizarse de forma individualizada y teniendo en cuenta el diagnóstico, el tratamiento que está recibiendo el paciente, sus efectos secundarios y su capacidad funcional.

Antes del tratamiento, el ejercicio puede formar parte de la prehabilitación para aumentar las reservas funcionales. Durante el proceso oncológico, puede contribuir a reducir la fatiga, preservar la masa muscular y la densidad mineral ósea, mejorar la capacidad cardiorrespiratoria y disminuir determinados dolores articulares, además de ayudar a mantener la autonomía.

“El ejercicio no se prescribe de la misma manera a todos los pacientes. Debe partir de una valoración individual y progresar de acuerdo con la respuesta de cada persona y con los cambios que puedan producirse durante su tratamiento”, explican Catalá y García.

Esta adaptación resulta especialmente importante porque la situación de un paciente puede variar a lo largo de las distintas fases del proceso oncológico.

Un trabajo coordinado con los equipos que atienden al paciente

La fisioterapia oncológica forma parte de un abordaje multidisciplinar. Por ello, la nueva unidad trabaja de manera coordinada con los distintos profesionales implicados en la atención del paciente, entre ellos los equipos de Oncología, Cirugía, Rehabilitación, Enfermería y Psicooncología, además de otras especialidades cuando cada caso lo requiere.

Compartir el entorno hospitalario permite favorecer una comunicación directa entre los profesionales y facilita que las posibles necesidades funcionales puedan detectarse de manera precoz y que el paciente sea derivado a fisioterapia en el momento adecuado.

La figura de la gestora de casos también desempeña un papel relevante para orientar al paciente, canalizar las derivaciones y favorecer la continuidad asistencial.

Mantener la autonomía y la calidad de vida durante todo el proceso

Uno de los retos sigue siendo dar a conocer el papel que puede desempeñar la fisioterapia dentro de la atención oncológica. Para las responsables de la nueva unidad, el mensaje fundamental es que el paciente no tiene que esperar a desarrollar una secuela importante para solicitar una valoración.

“Nuestro objetivo no es únicamente ayudar a recuperar una función perdida. Queremos acompañar a la persona durante todo el proceso, detectar precozmente las posibles limitaciones y proporcionarle herramientas que le permitan mantener la actividad, la autonomía y la mejor calidad de vida posible”, concluyen Sara Catalá Rivero y Sara García Pavón.

El Hospital Ruber Internacional forma parte de One Oncology Madrid-Grupo Quirónsalud, el programa asistencial integral y centrado en el paciente con cáncer puesto en marcha por Quirónsalud en su red de hospitales privados de la Comunidad de Madrid. El proyecto apuesta por un modelo transversal, articulado en torno a un único departamento de Oncología para todos los centros que forman parte del programa.

En este contexto, la puesta en marcha de la Unidad de Fisioterapia Oncológica del Hospital Ruber Internacional se integra en un modelo de atención multidisciplinar que busca acompañar al paciente durante las diferentes etapas de la enfermedad y facilitar una asistencia coordinada entre los distintos profesionales implicados en su tratamiento.