

NOTA DE PRENSA

Día Mundial Contra el Cáncer, 4 de febrero

ESTAR CARDIOVASCULAR Y FÍSICAMENTE ACTIVO ANTES DE LA CIRUGÍA DEL CÁNCER DISMINUYE LA ESTANCIA EN PLANTA O UCI 2-3 DÍAS

- *La Rehabilitación ayuda a preparar al cuerpo previamente para el declive funcional que producen la cirugía y los tratamientos del cáncer*
- *Los médicos rehabilitadores de España piden acelerar la extensión de la Rehabilitación a pacientes con cáncer*
- *La Rehabilitación es clave antes, durante y después de empezar un tratamiento de radioterapia, quimioterapia y/o de la cirugía*
- *La Rehabilitación previene y trata las limitaciones funcionales que interfieren en la vida diaria de los tratamientos del cáncer*

Madrid, febrero de 2024.- En las últimas publicaciones en revistas científicas quirúrgicas se hace referencia a la disminución en las complicaciones quirúrgicas y de la estancia hospitalaria en UCI-planta entre dos-tres días, así como los costes asociados, en aquellos pacientes que se pueden considerar de inicio como cardiovascular y físicamente activos y/o que han sido sometidos a programas de prehabilitación quirúrgica.

La prehabilitación es una práctica clínica que introduce componentes de Rehabilitación a los pacientes antes de someterse a intervenciones médicas intensivas, como la cirugía en pacientes cáncer, para optimizar la función y mejorar la tolerabilidad y secuelas de la intervención. La Rehabilitación ayuda a preparar al cuerpo previamente para el declive funcional que producen la cirugía y los tratamientos del cáncer.

Estas afirmaciones han sido realizadas por la Dra. Astrid Teixeira Taborda, médica rehabilitadora de la Junta de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF), con motivo del Día Mundial Contra el Cáncer que se celebra el 4 de febrero.

En este contexto, la SERMEF ha pedido al Ministerio de Sanidad y las Comunidades Autónomas “acelerar la extensión de la Medicina Física y Rehabilitación en los procesos oncológicos porque mejora la calidad de vida y la funcionalidad. Actualmente y de forma crecientemente exponencial se están creando Unidades de Rehabilitación en todos los hospitales de España, aunque tenemos un largo camino que recorrer. La

Rehabilitación es clave antes, durante y después de empezar un tratamiento de radioterapia, quimioterapia y/o de la cirugía”.

“Estamos en la vía correcta y más pronto que tarde tendremos Unidades de Rehabilitación muy potentes que faciliten programas de Rehabilitación individualizada a pacientes con cáncer, diálisis, trasplante de progenitores hematopoyéticos entre otras, pero es necesario acelerar esta extensión que se ha iniciado”, ha evidenciado.

EQUIPO DE TRABAJO

La portavoz de la SERMEF ha puesto de relieve que “los médicos rehabilitadores trabajamos en conjunto con casi todas las especialidades, coordinando grupos de trabajo y programas multidisciplinares y predicamos siempre la importancia de realizar una correcta valoración y estadificación funcional de los pacientes para proporcionar las herramientas más adecuadas y para evitar la discapacidad”. “Mi mensaje a los pacientes siempre es que la Rehabilitación forma parte de su tratamiento oncológico y tiene una dosis y una frecuencia específica. Los médicos rehabilitadores le daremos las herramientas, pero está en sus manos aplicarlas”, ha agregado.

Asimismo, la médica rehabilitadora ha subrayado que “no se debe dejar de lado la importancia de la colaboración familiar y de la implicación en el tratamiento generando un empoderamiento ante una situación difícil y transmitir siempre *Yo sí puedo*”.

“A través de los tiempos se han mejorado los tratamientos para cada tipo de cáncer y actualmente las secuelas y toxicidades que implican han disminuido lo que conlleva a que las posibles discapacidades se aminoren. Sin embargo, muchos de estos sobrevivientes experimentan limitaciones que persisten aún después de haber completado sus tratamientos y que interfieren con su vida diaria y la de sus familiares, las cuales se pueden prevenir mediante Programas de Rehabilitación interdisciplinares para pacientes oncológicos”.

¿CÓMO SON LOS PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN?

La Dra. Texeira ha explicado que los programas de Rehabilitación están realizados por un equipo formado por: médico rehabilitador, fisioterapeutas, logopedas y terapeutas ocupacionales, siempre de la mano del resto de especialidades como Oncología, Geriatría, Endocrinología, Hematología, Urología, Ginecología, Cirugía, entre otras especialidades. La Rehabilitación es para todo tipo de cáncer y para todas las etapas de la enfermedad y del tratamiento.

“Lo más importante de un programa de Rehabilitación es crear un plan integral personalizado, teniendo en cuenta: diagnóstico oncológico y zona de afectación; tratamiento a recibir, dosis y tiempo; y situación funcional previa al diagnóstico y las preferencias del paciente. Creando siempre unos objetivos a corto y a largo plazo para generar una adherencia en la mayoría de los pacientes dirigidos a mantener y

restablecer su bienestar físico y emocional permitiendo una mejora en la calidad de vida y una recuperación más rápida”.

En esta línea, la especialista de la SERMEF ha señalado que el plan de Rehabilitación “consiste en una serie de técnicas y programas terapéuticos orientados a la enfermedad actual entre los que se encuentran: técnicas de terapia manual para disminuir el dolor muscular y osteoarticular; plan de ejercicios terapéuticos para mejorar la resistencia cardiopulmonar, y por ende la fatiga, y para aumentar la fuerza y la movilidad, mejorando la confianza y la autoestima al mismo tiempo”.

“También se encuentra la enseñanza de ejercicios respiración y de relajación para ayudar a disminuir el estrés, enfrentar la ansiedad, la angustia y otros problemas emocionales; enseñanza de los hábitos saludables para una mejora de la calidad del sueño; pauta de medicación analgésica y registro de medicación neuromoduladora progresiva que mejore algunos efectos secundarios de los tratamientos; y ofrecer las herramientas y opciones de ejercicios necesarios para mejorar su funcionalidad”.

Por último, la portavoz de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física ha subrayado que “es importante resaltar la función del médico rehabilitador identificando las limitaciones y/o debilidades de los pacientes y trabajar con el objetivo de: prevenir futuras lesiones que se pueden producir como efectos secundarios de una cirugía, quimioterapia, radioterapia entre otras; restaurar y apoyar a los pacientes durante el proceso del cáncer aliviando la fatiga, náuseas, debilidad entre otras; y paliar esas posibles secuelas, mediante infiltraciones, bloqueos nervios que alivien el dolor pero sobre todo dar herramientas que faciliten y mejoren su calidad de vida”.

Para más información:

Gabinete de prensa de SERMEF

Docor Comunicación

Iñaki Revuelta 678 538 552