

LA INTERVENCIÓN DE LA TERAPIA FÍSICA COMO TRATAMIENTO COMPLEMENTARIO PARA LAS PERSONAS CON VIH/SIDA

Por: Laura Pérez



En los últimos 20 años se han concebido nuevas maneras de tratar pacientes con VIH/SIDA. Los tratamientos desarrollados son la terapia farmacológica antiretroviral denominada Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART), así como terapia física para el manejo de sintomatología del VIH y SIDA. Esta enfermedad altera los siguientes parámetros de salud en el enfermo

1. Ritmo cardíaco.
2. Duración y resistencia al ejercicio.
3. Consumo de oxígeno.
4. Inmunología (contador de células CD4's).
5. Datos antropométricos (circunferencia del brazo, de la cintura y de los muslos).

Todos estos parámetros cambian a la hora de tener VIH/SIDA, O'Brien desarrolló unos rangos para medir estos parámetros en los episodios de altas y bajas en el paciente y a partir de estos rangos determinar cómo tratar al paciente. Sin embargo, queda mucho de explorar del papel benéfico de la fisioterapia en las enfermedades VIH/SIDA. He aquí el caso de una paciente de 43 años, tratada en el departamento de fisioterapia en University of Nigeria Teaching Hospital (Enugu, Nigeria). Se diagnosticó a los 34

años y fue recetada con lamivudina, nevirapina y zidovudina. Posteriormente de tomar sus medicamentos, la paciente decidió ofrecerse como voluntaria para ver el estudio de esta patología y como la fisioterapia puede intervenir. Después de 12 semanas de haber sido tratada con ejercicio y terapia manual, trabajando en el dolor, en el esfuerzo físico del corazón, en fuerza, resistencia y la calidad de vida de la señora. La aparatología que fue utilizada a su beneficio fue la siguiente: ejercicio en caminadora, dos bicicletas, desfibriladores manuales, múltiples aparatos de resistencia en el gimnasio, monitores de presión de sangre, tanque de oxígeno, contador de las células CD4 (células linfocitos que forman parte del sistema inmunológico) y pulsioxímetro. El fisioterapeuta recetó una serie de ejercicios con el propósito de incrementar la masa muscular en sus extremidades, eliminar cualquier tipo de dolor y hacer que tenga mejor resistencia para sus actividades del diario. También a base de estos ejercicios se fue haciendo el conteo de las CD4 para poder ver el grado de funcionalidad del sistema inmune de la paciente. La paciente se ejercitó 3 veces por semana por 30 minutos, de manera no consecutiva, 2 días en el consultorio y uno en su hogar. Así, después de 12 sema-

nas, se mostraron los resultados de mejoras en una gran disminución de dolor, se vieron cambios físicos como el cambio de la circunferencia de la cintura, el ritmo cardíaco, la resistencia hacia el ejercicio, aumento en la fuerza muscular y muchas otras mejoras. Los resultados variaron cada uno de manera diferente; unos variaron de manera drástica y otros de manera menos notable, pero se dio una buena disposición física al paciente. Lo más importante es que se le dio una calidad de vida muy buena, y que a partir de eso hubo una mejoría emocional notable.

Con los fármacos adecuados y con cuidado médico se puede controlar esta enfermedad terminal y considerando los síntomas, intervienen los ejercicios terapéuticos. Sus células CD4 aumentaron pasando de 612 células/mm³ a 689 células/mm³ así mejorando su sistema inmunológico. Al principio de la terapia, la paciente no podía completar sus actividades básicas del diario, y muy seguido se quedaba sin aliento. La enfermedad pasó de ser una enfermedad fatal/terminal a una enfermedad crónica. Sin embargo, se dejan inconclusas muchas ideas sobre cómo se conecta al estudio de la fisioterapia con estas enfermedades, y como se puede aprovechar su máximo potencial para poder combatir estas patologías.

Referencias:

Pullen, Sarah D, et al. "Physiotherapy Intervention as a Complementary Treatment for People Living with HIV/AIDS." HIV/AIDS Research and Palliative Care, Dovepress, 2 June 2014, www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4047833/#b2-hiv-6-099.