

Efeitos da Reabilitação Respiratória nas Exacerbações Agudas da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

ANA MACHADO · SARA MIRANDA · ANA OLIVEIRA
HÉLDER MELRO · ALDA MARQUES

Introdução e Objetivos: A reabilitação respiratória (RR) é uma intervenção baseada na evidência que reduz os sintomas e as hospitalizações, e melhora a força muscular do quadríceps (FMQ) de pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) em fase estável, diminuindo assim o impacto da doença (ID). Porém, a sua utilização nas exacerbações agudas da DPOC (EADPOC) é ainda controversa. Este estudo avaliou os efeitos de um programa de RR nas EADPOC.

Materiais e Métodos: 16 pacientes com EADPOC foram recrutados nas urgências hospitalares e convidados a participar num programa de RR (i.e., higiene brônquica, mobilização e expansibilidade torácica, exercício físico e apoio psicoeducativo). 8 pacientes (GC: 6 homens, 66±9 anos, FEV1 46±19%previsto) não aceitaram participar e receberam apenas tratamento farmacológico. 8 pacientes (GE: 7 homens, 69±7 anos, FEV1 66±32%previsto) aceitaram participar no programa de RR e receberam, adicionalmente à medicação, 6 sessões (2vezes/semana). A frequência respiratória (FR), a saturação periférica de oxigénio (SpO2) com oxímetro, a FMQ com um dinamómetro digital, a dispneia com a escala modificada Medical Research Council (mMRC) e o ID com o Teste de avaliação da DPOC (CAT) foram avaliados até 48h após o episódio de urgência (T1) e 2 semanas após (T2). As diferenças entre os momentos T1 e T2 foram calculadas para cada parâmetro e comparadas entre o GC e o GE utilizando o teste de Mann-Whitney.

Resultados: Comparativamente ao GC, o GE apresentou diferenças significativas na FR (0[percentil 25-75: 0; 3.50] vs. -4.00[-4.00; 0], $p=0.01$), FMQ (-1.05[-3.18; 0.45] vs. 4.55[3.05; 8.65], $p=0.01$), mMRC (0[0; 1.00] vs. -1.00[-1.75; -0.25] $p=0.01$) e CAT (3.00[-3.25; 6.00] vs. -7.00[-15.00; 0.75], $p=0.02$). Não se observaram diferenças na SpO2 ($p>0.05$).

Conclusão: A RR parece ter efeitos positivos na FR, FMQ, dispneia associada às atividades e ID. A gestão ineficaz destes parâmetros durante a EADPOC está habitualmente associada a um maior risco de recidivas e, conseqüentemente, pior prognóstico. Assim, a RR pode ser uma intervenção determinante na resolução e prognóstico das AEDPOC, mas mais estudos com amostras alargadas são necessários.