



Η αποτελεσματικότητα ενός προγράμματος θεραπευτικής άσκησης σε ογκολογική ασθενή με πολυνοσηρότητα: Μια μελέτη περίπτωσης

Σκούρας Απόστολος¹, Αντωνάκης-Καραμίντζας Δημήτριος¹, Σουκάκου Φωτεινή¹, Ζαφείρης Ιωάννης¹, Τσολάκης Χαρίλαος^{1,2}, Σαββίδου Όλγα¹, Κουλουβάρης Παναγιώτης¹, Παπαγγελόπουλος Παναγιώτης¹

¹Α' Ορθοπαιδική Χειρουργική Κλινική, ΕΚΠΑ, ΠΓΝ Αττικόν, ²Σχολή Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού, ΕΚΠΑ



ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της μελέτης είναι να παρουσιαστεί η αποτελεσματικότητα ενός προγράμματος θεραπευτικής άσκησης σε ασθενή με ιστορικό μεταστατικού μυξοειδούς λιποσαρκώματος μηρού, παρασπονδυλική μετάσταση Θ4, ηπατικές μεταστάσεις και αυτόματο κάταγμα εγγύς αριστερού βραχιονίου. Από αυτή τη μελέτη περίπτωσης φαίνεται ότι η συμμετοχή σε πρόγραμμα εποπτευόμενης και εξατομικευμένης άσκησης σε ογκολογικούς ασθενείς με πολυνοσηρότητα και πολυεστιακές μεταστάσεις είναι κάτι εφικτό και ωφέλιμο για μια σειρά από φυσιολογικές και λειτουργικές παραμέτρους.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η φυσική δραστηριότητα συνιστάται για την αντιμετώπιση κοινών χρόνιων παθήσεων, συμπεριλαμβανομένων των καρδιακών παθήσεων, των αναπνευστικών προβλημάτων, της οστεοπόρωσης και των κακοήθων νεοπλασιών. Η συνύπαρξη ωστόσο δύο ή και περισσότερων χρόνιων νοσημάτων θέτει φραγμούς στον σχεδιασμό ενός κατάλληλου προγράμματος άσκησης.¹ Παρομοίως, η άσκηση φαίνεται να επηρεάζει θετικά τη λειτουργικότητα και την ποιότητα ζωής ασθενών με οστεοσάρκωμα και μεταστατικό όγκο στα οστά.

Σκοπός της μελέτης είναι να παρουσιαστεί η αποτελεσματικότητα ενός προγράμματος θεραπευτικής άσκησης σε ασθενή με ιστορικό μεταστατικού μυξοειδούς λιποσαρκώματος μηρού, παρασπονδυλική μετάσταση Θ4, ηπατικές μεταστάσεις και αυτόματο κάταγμα εγγύς αριστερού βραχιονίου.

ΜΕΘΟΔΟΙ & ΥΛΙΚΟ

Η ασθενής συμμετείχε σε πρόγραμμα μέτριας έντασης αερόβια άσκηση, 3 φορές/εβδομάδα, 45'/συνεδρία. Ο έλεγχος των προπονήσεων και η επιβάρυνση καταγράφονταν με ειδικό λογισμικό (εικόνα 1 & 2). Παράλληλα, υπήρχε συνεχής καταγραφή καρδιακής συχνότητας και υποκειμενικής αίσθησης της κόπωσης, ενώ ανά τακτά διαστήματα ελεγχόταν ο κορεσμός οξυγόνου και η αρτηριακή πίεση.

Ιστορικό CA	Άλλα μη μεταδιδόμενα συνοδά νοσήματα
2018: Μυξοειδές λιποσάρκωμα άπω ΔΕ μηριαίου 16εκ., grade 1	Εν τω βάθει φλεβοθρόμβωση & ιστορικό πνευμονικών εμβολών (3) επί εδάφους θρομβοφιλίας Leyden
2019: Στρογγυλοκυτταρικό λιποσάρκωμα άπω ΔΕ μηριαίου., grade 3 κατά FNCLCC.-	Σύνδρομο Cushing
2019: Οστικές μεταστάσεις – Θ4 ΣΣ (χημειοθεραπεία Epirubicin/Ifosfamide)	Αρτηριακή υπέρταση
2020: Ηπατικές μεταστάσεις (υπό συνεχή χημειοθεραπεία – Trabectedin ανά 21ημ)	Σακχαρώδης Διαβήτης 2 – Ινσουλινοθεραπευόμενος
2020: Τοπική υποτροπή μηριαίο (ακτινοθεραπεία)	ΧΑΠ
2022: Παθολογικό κάταγμα αυχένα βραχιονίου (AP)	Υπνική Άπνοια
	Μικτή διαταραχή άγχους – κατάθλιψη

Πίνακας 1. Ιατρικό ιστορικό

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

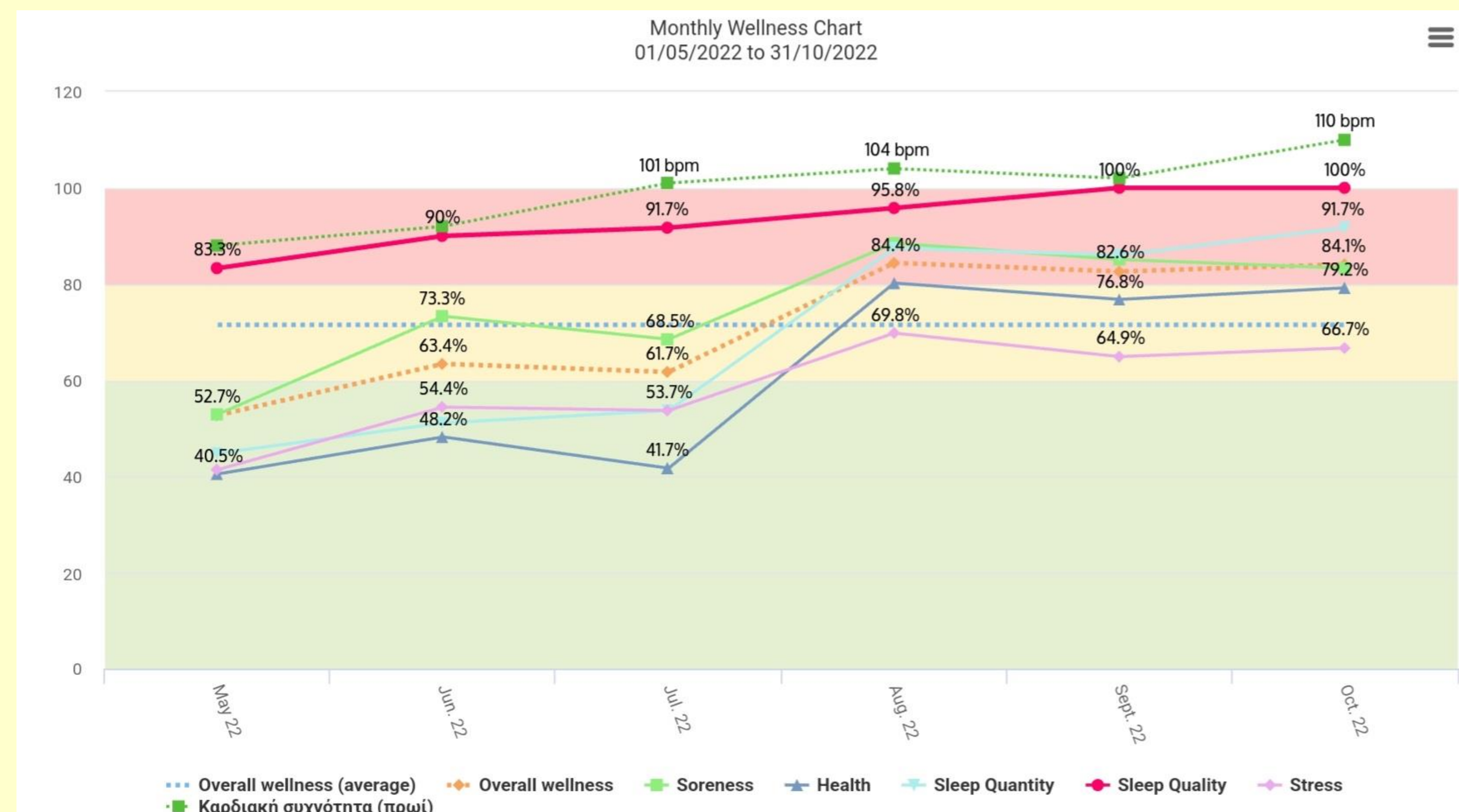
Παρουσιάστηκε σημαντική βελτίωση 6-λεπτη δοκιμασία βαδίσσεως κατά 25,7% (από 358m σε 450m), αν και το PCI/EEI παρέμεινε σταθερό (0,55). Ελάχιστη βελτίωση υπήρξε στη δοκιμασία sit-to-stand (από 13 επαναλήψεις σε 14), ωστόσο με χαμηλότερη καρδιακή συχνότητα υποκειμενική αίσθηση της δύσπνοιας και κόπωση. Ο χρόνος στο TUG μειώθηκε από 8,51'' σε 6,87''. Σημαντική αύξηση σημειώθηκε επίσης στο επίπεδο εβδομαδιαίας φυσικής δραστηριότητας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η συμμετοχή σε πρόγραμμα εποπτευόμενης άσκησης για ογκολογικούς ασθενείς με πολυνοσηρότητα και πολυεστιακές μεταστάσεις είναι κάτι εφικτό και ωφέλιμο για πολλαπλές φυσιολογικές και λειτουργικές παραμέτρους.

ΜΕΘΟΔΟΙ & ΥΛΙΚΟ

Ασθενής Σ.Ν. (γυναίκα 46 ετών, BMI 46,2kg/m²) με ιστορικό πολυνοσηρότητα (πίνακας 1), εντάχθηκε σε πρόγραμμα εποπτευόμενης άσκησης, συνολικά 6 εβδομάδων. Πριν την έναρξη και στις 6 εβδομάδες άσκησης αξιολογήθηκε το σωματικό βάρος, η αερόβια ικανότητα με υπομέγιστη δοκιμασία (6-λεπτη δοκιμασία βαδίσσεως-6MWT), η ισχύς των κάτω άκρων με τη δοκιμασία 30 δευτερολέπτων sit-to-stand, η κινητικότητα των κάτω άκρων με τη δοκιμασία timed-up and go (TUG), καθώς επίσης καταγράφηκε το επίπεδο εβδομαδιαίας φυσικής δραστηριότητας και της ποιότητας ζωής μέσω σταθμισμένων αυτό-αναφερόμενων ερωτηματολογίων (IPAQ και EORTC QLQ-C30, αντίστοιχα). Υπολογίστηκε επίσης και ο δείκτης ενεργειακής δαπάνης (PCI/EEI).



Εικόνα 1. Μηνιαία καταγραφή ευεξίας και σωματικής επιβάρυνσης. Μετά τον Ιούλιο, η ασθενής διέκοψε το πρόγραμμα λόγω πνευμονικής εμβολής.

Με αποκλειστική δωρεά



Το τμήμα Αθλητικής Αριστείας/Sports Excellence, της Α' Ορθοπαιδικής Χειρουργικής Κλινικής του ΕΚΠΑ, υποστηρίζεται αποκλειστικά από δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος (ΙΣΝ). Ο δωρητής δεν είχε κανένα ρόλο στον σχεδιασμό και τη διεξαγωγή της μελέτης.



ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Απόστολος Ζ. Σκούρας
Τμήμα Αθλητικής Αριστείας – Sports Excellence,
Α' Ορθοπαιδική Χειρουργική Κλινική, ΕΚΠΑ, ΠΓΝ Αττικόν
Email: apostolis.sk@gmail.com
Phone: +30 6977964803
Website: <https://www.sportsexcellence.gr/>