
Multimed 2022; (26)2: e2646

Marzo-Abril

Comunicación breve

Fisioterapia respiratoria en pacientes post Covid-19

Respiratory physiotherapy in post Covid-19 patients

Fisioterapia respiratória em pacientes pós Covid-19

Yadit Arturo González Carrazana^{1*}  <https://orcid.org/0000-0002-9527-4287>

Daysa Mariolis Del Arco Riera^{II}  <https://orcid.org/0000-0002-1934-6437>

^I Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Policlínico Docente Jimmy Hirzel. Bayamo. Granma, Cuba.

^{II} Hospital General Provincial “Carlos Manuel de Céspedes”. Bayamo. Granma, Cuba.

* Autor para la correspondencia. E-mail: yadit.grm@infomed.sld.cu

RESUMEN

La pandemia de Covid-19 ha modificado pautas en la práctica clínica de especialidades como la Medicina Física y Rehabilitación. Se realizó esta comunicación con el objetivo de abordar las principales técnicas de fisioterapia respiratoria en convalecientes de Covid-19 y la evidencia generada de sus resultados.

Palabras clave: Covid-19; Fisioterapia respiratoria.

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic has modified guidelines in the clinical practice of specialties such as Physical Medicine and Rehabilitation. This communication was carried out with the aim of



addressing the main respiratory physiotherapy techniques in convalescents from Covid-19 and the evidence generated from their results.

Keywords: Covid-19; Respiratory physiotherapy.

RESUMO

A pandemia de Covid-19 modificou as diretrizes na prática clínica de especialidades como Medicina Física e Reabilitação. Esta comunicação foi realizada como objetivo de abordar as principais técnicas de fisioterapia respiratória em convalescentes da Covid-19 e as evidências geradas a partir dos seus resultados.

Palavras-chave: Covid-19; Fisioterapia respiratória.

Recibido: 8/2/2022

Aprobado: 10/3/2022

La crisis sanitaria global que ha generado la Covid-19 ha tenido repercusiones físicas, psicológicas y funcionales en los individuos afectados, modificando protocolos de práctica clínica en especialidades como la Medicina Física y Rehabilitación.⁽¹⁾

El espectro clínico de los pacientes infectados por SARS-CoV-2 varía desde sujetos asintomáticos, con afectación clínica leve, hasta enfermos con hipoxemia grave e infiltrados pulmonares característicos que pueden evolucionar a síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA). La mayoría de las personas con COVID-19 con una presentación clínica leve no requieren inicialmente hospitalización, y muchos pacientes pueden controlar su enfermedad en casa.⁽²⁾

En la radiografía de tórax, se observan opacidades pulmonares difusas, incluso con opacificación completa de ambos pulmones, imitando el patrón radiológico del daño alveolar difuso.⁽³⁾

En la Tomografía Computarizada (TC), el patrón de daño alveolar difuso se caracteriza por un gradiente de densidad gravitacional, con áreas consolidativas densas en regiones dependientes,



opacidades “en vidrio deslustrado”. Las consolidaciones posteriores parecen deberse a la atelectasia compresiva causada por el peso del parénquima pulmonar suprayacente. Los volúmenes pulmonares están reducidos. Con la evolución, suelen aparecer opacidades reticulares y con frecuencia dilataciones bronquiales y bronquiolares. No obstante, ni las bronquiectasias ni el patrón reticular indican necesariamente fibrosis, y ambos hallazgos pueden ser reversibles.⁽³⁾

La progresión o no hacia secuelas permanentes es un tema en debate y hasta ahora se define como “impredecible”, aunque la mayoría de los estudios apuntan a la importancia de programas de rehabilitación precoz en estos pacientes, dentro de los cuales un componente esencial sería la fisioterapia respiratoria.⁽⁴⁾

Los protocolos de fisioterapia respiratoria en convalecientes de SARS-CoV-2 responden a los objetivos de mejorar la función respiratoria, minimizar las complicaciones y secuelas, y restaurar la condición física general del paciente para que pueda reincorporarse sin síntomas importantes a su vida cotidiana. Incluyen la educación sanitaria a pacientes y familiares y el cumplimiento estricto de las normas de bioseguridad.^(1,5-8)

Las técnicas de fisioterapia respiratoria avaladas en estos pacientes agrupan ejercicios aerobios, ejercicios fortalecedores globales, ejercicios específicos para la musculatura respiratoria, técnicas que facilitan el manejo de la tos y la eliminación de las secreciones traqueobronquiales (si así se requiere), el control respiratorio durante las actividades de la vida diaria, y las técnicas de relajación.⁽⁶⁻⁸⁾

Las necesidades de rehabilitación a largo plazo todavía están poco estudiadas y analizadas, pero se documentan en muchos convalecientes la disfunción respiratoria, disfunción muscular e intolerancia al ejercicio. Una vez la enfermedad no esté en fase activa los pacientes deben ir incorporándose poco a poco a su rutina habitual, puede que inicialmente presenten cierto cansancio e intolerancia al esfuerzo por lo que es aconsejable proporcionar un programa de ejercicio individualizado en donde se trabaje la resistencia aeróbica y la fuerza muscular, especialmente importante este último aspecto en los pacientes mayores de 65 años.

En aquellos pacientes que presenten disminución de la capacidad funcional o tengan algún tipo de secuela pulmonar (fibrosis pulmonar) deberían ser evaluados por el equipo de rehabilitación



respiratoria para estudiar su capacidad funcional y la indicación de un programa de reentrenamiento al esfuerzo y de potenciación muscular.^(1,6,8)

La estructuración individual de los programas de fisioterapia respiratoria permite la adaptación de éstos, a las necesidades específicas de cada paciente. La comprensión de técnicas simples como la respiración abdominodiafragmática y la facilidad del entrenamiento aerobio propician la réplica de estos programas en el domicilio. Las técnicas de control ventilatorio durante la terapia ocupacional facilitan la transformación de las mejoras fisiológicas alcanzadas con la rehabilitación respiratoria, en beneficios relevantes en las actividades de la vida diaria, lo que es crucial para el éxito final del programa. En el caso de las técnicas de relajación aportan beneficios en los planos psicológico, emocional y espiritual; pueden desarrollarse de forma grupal al final de cada sesión.^(1,6-8)

Se recomiendan entre 2-3 sesiones semanales de fisioterapia respiratoria durante al menos 6 semanas con un incremento de la carga del 5-10 % por semana.⁽⁸⁾

Liu et al, en un estudio realizado en 72 pacientes ancianos con Covid-19, durante de seis semanas, concluyeron que la rehabilitación respiratoria podría tener un efecto beneficioso en la función pulmonar, la movilidad, en el estado de ansiedad y en la calidad de vida de estos pacientes.⁽⁹⁾

Por su parte, Triviño Iglesias AR et al, realizaron una revisión exhaustiva de estudios en los que examinaron la eficacia de los programas de rehabilitación en pacientes Covid-19, también apoyan la prescripción de un programa de rehabilitación individualizado en aquellos pacientes con disfunción pulmonar leve, y proponen considerar la rehabilitación pulmonar como una herramienta adicional en la lucha contra el Covid-19.⁽¹⁰⁾

Aunque la evidencia es aún insuficiente, consideramos que la fisioterapia respiratoria es una herramienta fundamental en la recuperación y readaptación de los convalecientes de Covid-19 a su vida cotidiana.

Referencias bibliográficas



1. Laxe S, Miangolarra Page JC, Chaler J, Gil Fraguas L, Gómez A, Luna F, et al. La rehabilitación en los tiempos del COVID-19. *Rehabilitación* 2020; 54(3):149-53.
2. Gil Rodrigo A, Miró O, Piñera P, Burillo Putze G, Jiménez S, Martín A, et al. Evaluación de las características clínicas y evolución de pacientes con COVID-19 a partir de una serie de 1000 pacientes atendidos en servicios de urgencias españoles. *Emergencias* 2020; 32: 233-41.
3. Manna S, Wruble J, Maron SZ, Toussie D, Voutsinas N, Finkelstein M, et al. COVID-19: A multimodality review of radiologic techniques, clinical utility, and imaging features. *Radiology Cardiothoracic Imaging* 2020; 2(3): e200210-e21.
4. Ponce Lino L, Muñiz Tóala S, Mastarreno Cedeño M, Villacreses Holguín G. Secuelas que enfrentan los pacientes que superan el COVID 19. *RECIMUNDO* 2020; 4(3): 153-62.
5. Mirabal Requena JC, Álvarez Escobar B. Rehabilitación integral para la recuperación post Covid-19. *Rev Cubana Technol Salud* 2021; 12(1):177-80.
6. Seoane Piedra J, Rodríguez Hernández EI, Cuellar CT, García López AL. Protocolo de rehabilitación integral para pacientes pos infección al virus SARS CoV-2 de la COVID-19. *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación*. [Internet]. 2020 [citado 23/01/2022]; 12(3). Disponible en: <http://revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/download/545/596>
7. Guerra JL. *Manual de fisioterapia*. 2da ed. México: El Manual Moderno; 2018. p. 671.
8. Aballí Morales D, Rodríguez Gómez Y. Rehabilitación de las secuelas respiratorias en personas post-Covid-19. *Rev Cubana de Medicina Física y Rehabilitación* 2022; 14(1): e670 - e5.
9. Liu K, Zhang W, Yang Y, Zhang J, Li Y, Chen Y. Respiratory rehabilitation in elderly patients with COVID-19: A randomized controlled study. *Complement Ther Clin Pract* 2020; 39:101166.
10. Iglesias Triviño AR, Soria Ayuda RE, Blas Martínez A, Sánchez AJ, Viyaroya Balsa E, Padilla Quero RI. El papel de la fisioterapia respiratoria en pacientes con Covid-19. *Revista sanitaria de investigación*. [Internet]. 2021. [citado 23/02/2022]; 2(6). Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-papel-de-la-fisioterapia-respiratoria-en-pacientes-con-covid-19/>



Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflictos de intereses.

Contribución de autoría

Yadit Arturo González Carrazana, como autor principal, originó la idea del tema: Fisioterapia respiratoria en pacientes post Covid-19. Realizó el diseño de la investigación y contribuyó con la redacción del trabajo y la revisión de la bibliografía.

Daysa Mariolis del Arco Riera, contribuyó en la redacción del trabajo, la revisión metodológica del mismo y la organización de la bibliografía por las normas de Vancouver.

Yo, Yadit Arturo González Carrazana, en nombre de los coautores, declaro la veracidad del contenido del artículo: Fisioterapia respiratoria en pacientes post Covid-19.

