

Esclerosis múltiple, combatir el cansancio con el ejercicio

Un estudio del Centro de Investigación del Deporte
permite reducir la fatiga percibida a través de un
entrenamiento físico adecuado

· MCarmen Alabort

“Mi hijo tiene 5 años y es un terremoto, no podía seguirle el ritmo, incluso subir unas escaleras mecánicas o hacer un viaje era para mí todo un reto”. Así narra Gema Pizana su día a día desde que hace diez años le diagnosticaron esclerosis múltiple. “Ahora ya no me fatigo tanto, puedo salir más con mi hijo y mi familia, puedo seguirle el ritmo con un poco más de seguridad en mí misma, estoy más fuerte”, asegura Gema Pizana, después de participar en un programa de entrenamiento físico destinado a reducir la fatiga en estos pacientes, desarrollado en el Centro de Investigación del Deporte (CID) de la Universidad Miguel Hernández (UMH) de Elche.

Con la colaboración del Servicio de Neurología del Hospital General Universitario de Elche, el licenciado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte Ramón Jesús Gómez Illán ha llevado a cabo esta investigación como Trabajo de Fin de Máster de la titulación Máster Universitario en Rendimiento Deportivo y Salud de la UMH. El estudio, dirigido por el profesor de la UMH Raúl Reina Vaillo, ha consistido en un programa de entrenamiento de fuerza correlacionado con la fatiga, uno de los

síntomas más comunes de la esclerosis múltiple. “Es un cansancio diferente, tiene más que ver con la astenia, afecta de forma física y también cognitiva, lo que les impide realizar muchas actividades de la vida diaria”, afirma Ramón J. Gómez.

**Los resultados
evidencian que al
ganar en fuerza se
reduce la fatiga**

Hasta el momento, los tratamientos para esta enfermedad se basan en la farmacología, en la fisioterapia y en estrategias de conservación de energía. “A los pacientes por lo general se les recomienda no realizar mucha actividad física”, explica el autor del estudio. Varias investigaciones han demostrado que determinados ejercicios físicos, como los de fuerza, pueden ser beneficiosos para los pacientes que padecen la patología. Por lo que este estudiante de la UMH decidió centrar su

programa de investigación en cómo algunos ejercicios de fuerza afectaban a la fatiga en pacientes con esclerosis. “Dado que es uno de los síntomas más comunes, vamos a ver si entrenando de una determinada manera se puede reducir”, apunta. El estudio, Efecto de un programa de entrenamiento de la fuerza sobre la fatiga percibida en pacientes de esclerosis múltiple ya ha dado resultados positivos, aunque queda la parte cualitativa por analizar, basada en entrevistas personales semiestructuradas. “Al establecer la correlación entre las variables, hemos visto que a medida que han ganado fuerza se ha producido un descenso en la percepción de fatiga, esto es un dato positivo y significativo”, manifiesta Raúl Reina, tutor del trabajo.

Un estudio pionero en España

El programa de entrenamiento, en el que han participado 19 personas, ha consistido en varios ejercicios de fuerza en el gimnasio. La intervención ha durado doce semanas, en las que los autores del estudio han realizado va-



Palau dels Esports UMH | Alicia de Lara

rias mediciones para traducir la ganancia de fuerza de los pacientes en medidas de laboratorio. “Hicimos un análisis antes de empezar el entrenamiento, a las seis semanas realizamos otro test en el que obtuvimos unos resultados excelentes, la gente estaba muy contenta y con la medición del final del programa, a las doce semanas, ya constatamos las mejoras”, señala Ramón J. Gómez.

Mediante test funcionales y mediciones en laboratorio se ha establecido la correlación entre la ganancia de fuerza en la musculatura de tren inferior y la percepción de fatiga. Los investigadores eligieron dos grupos musculares: cuádriceps e isquiotibiales. “Son dos de los principales grupos que nos permiten mantener la postura de pie, la musculatura de tren inferior es la que más relacionada está con las actividades de la vida diaria”, enfatiza Raúl Reina. Y continúa: “Muchos estudios miden la fuerza de la pierna derecha, porque es la dominante, una de las aportaciones que hacemos es que los datos de ganancia de fuerza son

bilaterales, medimos ambas piernas en condiciones isocinéticas (fuerza con movimiento) e isométricas (fuerza sin movimiento)”.

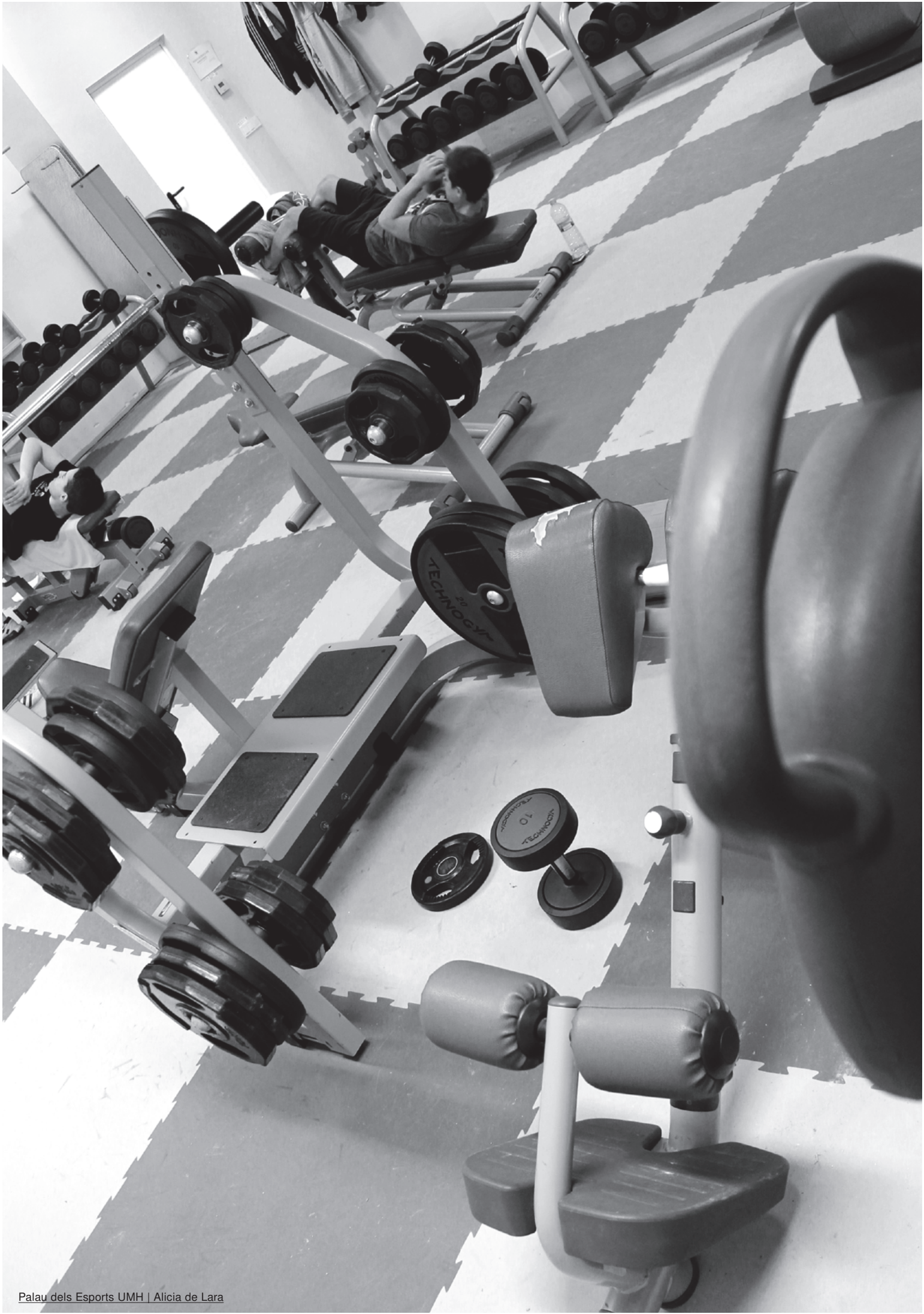
Uno de los objetivos de los autores del estudio era aumentar la calidad de vida de los participantes en el programa, “cualquier ganancia que nosotros hiciéramos con el entrenamiento en el gimnasio se tenía que ver fuera de él, traducirse en alguna mejora en la vida diaria de los participantes”, manifiesta el autor del estudio. Los resultados del laboratorio indican que los pacientes a medida que ganaban en fuerza con los distintos ejercicios, reducían la fatiga percibida. Ramón J. Gómez subraya que los pacientes han mejorado su calidad de vida: “Quienes iban al trabajo solo en coche, ahora pueden ir y volver andando. Personas que hacía mucho que no viajaban, han recorrido varias ciudades de Europa”.

Una enfermedad sin cura

La esclerosis múltiple es una enfermedad inflamatoria, neurodegenerativa y desmielini-

zante, para la que a día de hoy no se conoce cura, aunque se ha avanzado mucho en el diagnóstico y el tratamiento de esta patología que sufren más de 45.000 personas en España. Aparece entre los 25 y los 40 años y es más frecuente en mujeres que en hombres, aunque no existe una población de riesgo definida, ya que es una enfermedad de causa desconocida que afecta al sistema nervioso central (cerebro y médula espinal). “Puede haber factores genéticos y ambientales que no conocemos con exactitud y que originan una alteración en el sistema inmunológico”, según se recoge de la ponencia del director de la unidad de esclerosis múltiple del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, Rafael Arroyo, presentada en el XXXII Congreso Nacional de Estudiantes de Medicina (CNEM) de la UMH.

El sistema inmunológico ataca a la mielina del cerebro y de la médula espinal, alterando el funcionamiento normal de los nervios. La mielina es una sustancia que aísla las fibras >





› nerviosas para que transmitan los impulsos rápidamente, como la cubierta de un cable eléctrico. Si desaparece esta sustancia, la velocidad y eficiencia de la transmisión de los impulsos nerviosos, es decir, de las órdenes que van del cerebro a todos los órganos y músculos del cuerpo, se ve seriamente afectada. En las zonas de la médula espinal y del cerebro donde desaparece la mielina se crean lesiones (placas escleróticas), que provocan la inflamación de diferentes áreas del sistema nervioso central. Por lo que la enfermedad produce una sintomatología muy variable, dependiendo de la parte del cuerpo afectada. Los pacientes pueden sufrir desde pérdida de visión o diplopía (visión doble), uno de los primeros síntomas, hasta dificultades motrices, cognitivas, fatiga, sensibilidad al calor, rigidez muscular, problemas de equilibrio, intestinales, etc.

La esclerosis múltiple tiene tres formas clínicas, es decir, puede presentarse de tres maneras diferentes. La más común es la remitente recurrente (EMRR), que afecta a un 80% de pacientes con esta patología y en la que los síntomas se presentan en forma de brotes. Estos son alteraciones neurológicas en las que aparece algún síntoma de forma muy intensa, dura unas semanas y luego desaparece. El problema es que “con el tiempo, van dejando secuelas neurológicas y las personas que se recuperaban dejan de hacerlo”, asegura el neurólogo Rafael Arroyo. Las demás formas clínicas son progresivas: el paciente que sufría brotes deja de tenerlos y empieza a padecer

secuelas, esto le ocurre a un 50% de los pacientes con EMRR o nunca manifiesta ninguna alteración, sino que va progresando la enfermedad lentamente desde el principio. Esta es la forma menos frecuente, en torno a un 10% de los pacientes diagnosticados la padecen.

Terapias complementarias

Dado que el origen y la cura de esta enfermedad son desconocidos, los tratamientos existentes están destinados a paliar los síntomas y frenar los brotes, cuyas secuelas neurológicas pueden llegar a causar discapacidad. En los últimos años se ha avanzado de forma significativa en la búsqueda de fármacos que modifiquen la evolución natural de la enfermedad. Otros tratamientos están orientados a mejorar el día a día del paciente. Existen fármacos utilizados para disminuir algunos síntomas de la enfermedad, medicamentos contra la ataxia (inestabilidad al andar) o contra la rigidez muscular, así como tratamientos rehabilitadores mediante la fisioterapia.

Ramón J. Gómez y Raúl Reina han dado un paso más en la mejora de la calidad de vida de personas con esclerosis múltiple. Los resultados de su estudio evidencian que se puede mitigar la fatiga con un programa de entrenamiento físico adecuado, por lo que resulta un buen tratamiento complementario a la medicina. “Continúo haciendo ejercicio y volvería encantada a una segunda intervención, porque el apoyo de quienes sufren lo mismo ayuda muchísimo en esta enfermedad”, asevera la

La segunda investigación se orientará al trabajo de estabilidad

participante del estudio Gema Pizana. Y como ella, muchos de los participantes ya han preguntado a los investigadores si van a seguir con el programa.

Ramón J. Gómez señala que entre sus frentes abiertos está acabar con la redacción del estudio y realizar el análisis cualitativo: “Ya estamos diseñando el segundo programa con otro tipo de entrenamiento”. Raúl Reina precisa que la segunda intervención se orientará al trabajo de la estabilidad del tronco y al de entrenamiento de potencia. “Para ver si un programa de estas características nos permite identificar signos diagnósticos, que complementen a las escalas de evaluación actuales, y también mejorar su calidad de vida en cuanto al equilibrio”, explica Reina.