

REHABILITACIÓN EN CASA: MÓDULO REUMATOLÓGICO

ARTRITIS REUMATOIDE

GUÍAS DE PROGRAMA CASERO EN PERIODO DE CONTINGENCIA

Autor: Dra. Karenina Córdoba Torres
Medicina Física y Rehabilitación

Información general

Esta guía es una referencia didáctica para las patologías más comunes en Rehabilitación. **Fue creada con el fin de educar y proveer información para realizar rehabilitación en casa durante el tiempo de contingencia por COVID19.**

Si tiene alguna duda con respecto a un tema no dude en contactarnos a rehabilitadoresng@gmail.com.

Recalcamos que en cuanto termine este periodo de contingencia debe acudir a su Médico Rehabilitador.

¿Por qué se necesita rehabilitación en Osteoartritis?

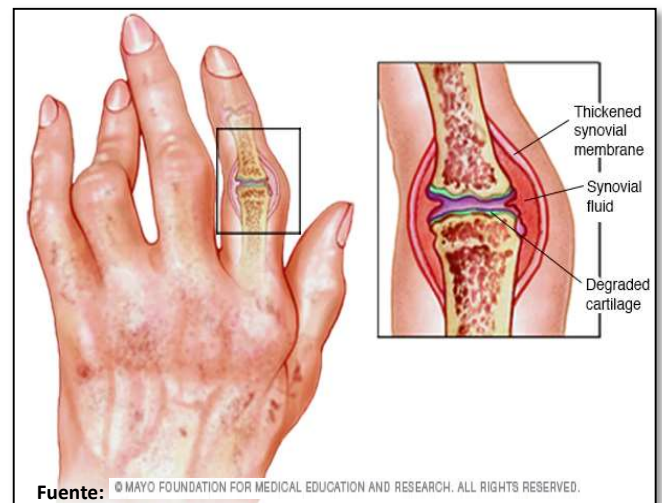
El objetivo de la rehabilitación en Artritis Reumatoide es ayudar al paciente a disminuir la gravedad de los síntomas entre los que se incluyen el dolor, el edema (“hinchazón”), la limitación en la movilización y finalmente la pérdida de función. La adecuada rehabilitación contribuye a mantener/recuperar funcionalidad y a mejorar la calidad de vida de los pacientes con esta enfermedad.

Objetivo

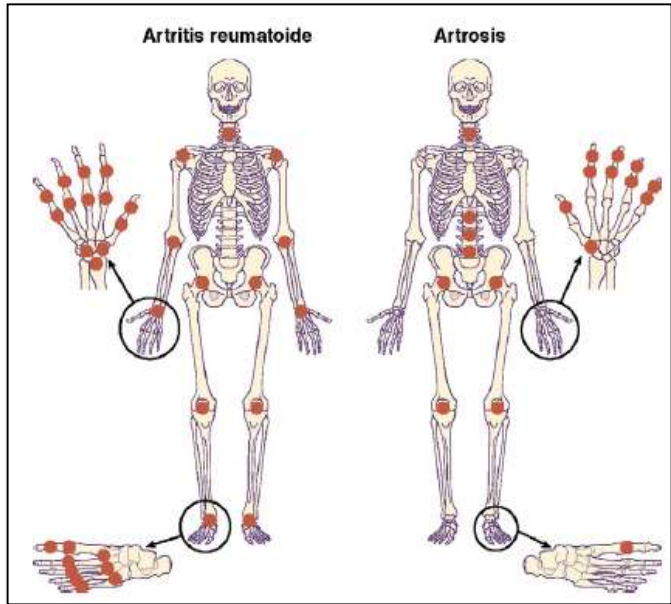
- Conocimiento práctico sobre Artritis Reumatoide
- Un programa sencillo y básico de ejercicios que puede hacer desde casa para disminuir la gravedad de los síntomas y mejorar su condición general en este período de contingencia.

Lo que usted debe conocer sobre Artritis Reumatoide

- La Artritis Reumatoide (AR) es una enfermedad autoinmune (su sistema inmune ataca a células de su cuerpo por error) inflamatoria sistémica (además del compromiso que existe en las articulaciones también se manifiestan síntomas como: fatiga, anemia, febrícula) de causa desconocida.
- Se caracteriza por la inflamación de las membranas que recubren las articulaciones. Esto causa dolor, rigidez, calor, hinchazón y un severo daño a la articulación.
- Los síntomas varían de un día a otro. Pueden darse aumentos repentinos de los síntomas, los cuales, pueden durar días o meses.
- Durante los brotes, el revestimiento de la cápsula articular se engrosa y la articulación se hincha. La progresión de la AR rompe el cartílago y hueso de las articulaciones afectadas. En casos severos, los huesos se fusionan lo que resulta en más dolor y deformidad. Esto lleva a discapacidad física y disminución en la calidad de vida.
- La distribución de las articulaciones afectadas es una pista decisiva para el diagnóstico subyacente, **tener Artritis Reumatoide no es lo mismo que tener Artrosis (Osteoartritis – en esta no hay componente sistémico)**. También varían las articulaciones afectadas en los pacientes con AR en su presentación; de forma característica, los síntomas empiezan en las articulaciones pequeñas de las manos y en los dedos de los pies, y suele limitarse



a estas articulaciones durante un período de tiempo. Más adelante, la AR se mueve, o podríamos decir «metastatiza» a las articulaciones más grandes: muñecas, rodillas, codos, tobillos, caderas y hombros (aproximadamente en este orden). Aunque los antecedentes de los síntomas articulares del paciente (dolor articular) son importantes, el diagnóstico de la AR requiere la presencia de inflamación (edema, calor o ambos) durante la exploración de las articulaciones.



- La rigidez matutina es una característica distintiva de la artritis inflamatoria y es un rasgo prominente de la AR. Los pacientes con AR suelen estar peor por la mañana o después de períodos prolongados de reposo (el llamado *fenómeno gel*). Esta rigidez en y alrededor de las articulaciones suele durar horas, y cuantificarla es una manera de medir la mejoría.

- Los pacientes con AR también presentan reducción en la fuerza muscular y la función articular, lo que genera un círculo vicioso de reducción de movilidad, más dolor y disminución de fuerza

muscular por desuso e inflamación.

- **La rigidez se alivia con calor y actividad física**, y reducir o eliminar la rigidez articular es un objetivo claro del tratamiento. Es por ello que en esta guía nos centraremos en el manejo a través de actividad física.
- En el pasado, el ejercicio estaba restringido, ya que, los médicos estaban preocupados por el empeoramiento de las articulaciones, pero eso ha cambiado, ya que, existe clara evidencia de los beneficios de la realización periódica de ejercicios, tanto aeróbicos como de resistencia, en estos pacientes, observando mejoras en: calidad de vida, funcionalidad, dolor y número de articulaciones inflamadas.

Recomendaciones antes de iniciar

- La investigación científica muestra que el ejercicio aeróbico es seguro. También mejora la capacidad aeróbica para aquellos pacientes con AR estable. El ejercicio de resistencia también se recomienda. Debe realizar estiramiento y calentamiento, ya que son claves. Intente hacer ambos tipos de ejercicio (aeróbico y de resistencia)
- Si recién está comenzando, haga más ejercicio aeróbico. Esto también le ayudará a perder peso.
- Con el tiempo, agregue entrenamientos de resistencia. Hacer ambos tipos traerá aún más beneficios para su dolor y rigidez articular; también ayudará a salud general y estado físico. La clave es mantenerse activo y elegir actividades que disfrutas.
- Tome todos los medicamentos recetados por su médico.
- Seleccione actividades de bajo impacto o sin impacto: Caminar, Natación (si dispone de piscina en casa), Ciclismo son buenas opciones.
- Un calentamiento prolongado y un enfriamiento gradual pueden ayudarlo a evitar dolor articular posterior a la actividad.
- Es mejor realizar ejercicio varias veces al día. Divida su actividad en muchas sesiones cortas durante el día: pruebe tres sesiones de 10 minutos para comenzar.
- Seleccione un buen par de zapatillas o un buen calzado, puede utilizar plantillas que absorban impacto.
- Comience lentamente. Con el tiempo, puede agregar intensidad y duración al entrenamiento.



Ejercicios recomendados

Debemos tomar en cuenta el principio FITT (frecuencia, intensidad, tiempo, tipo) antes de iniciar cualquier ejercicio, ya que, como medicina que es debe ser prescrita de forma individual con una dosis y un tiempo de manejo, pero recuerde que en este momento al encontrarnos en tiempo de cuarentena y estar en casa daremos recomendaciones generales para que usted pueda ser un participante activo dentro de la rehabilitación de su condición.

Ejercicio aeróbico

F - Frecuencia	I- Intensidad	T- Tiempo	T- Tipo
Manténgase activo la mayoría de los días de la semana, pero al menos de 3 a 4 días.	Haga ejercicio a un nivel moderado. Utilice la "prueba de conversación" para ayudarse a monitorear. Por ejemplo, aunque puede notar un ligero aumento en su ritmo cardíaco y respiración, debe ser capaz de mantener una conversación mientras camina a una velocidad moderada. A medida que caminas más rápido, comenzará a respirar más rápido y notará dificultad para hablar, en ese punto, ha logrado una intensidad moderada.	Haga ejercicio de 30 a 60 minutos por día. Puede hacerlo todo en una sola sesión o dividirlo en unas pocas sesiones de al menos 10 minutos cada una. Múltiples sesiones cortas pueden ayudar a reducir el dolor articular.	Si dispone de piscina: Haga ejercicio en el agua para reducir el estrés articular. También mejora la aptitud cardiovascular. Puede caminar o manejar bicicleta. Haga actividades que disfrute y así será más sencillo que se haga regularmente.

Para tomar en cuenta con el ejercicio aeróbico:

- Si ha estado inactivo durante mucho tiempo, comience con sesiones de menos tiempo (10 a 15 minutos). Agregue cinco minutos a cada sesión, aumentando cada dos o cuatro semanas.
- El ejercicio es incómodo para aproximadamente el 85% de las personas con con AR; esto afectará la cantidad de ejercicio que puede hacer.
- Programe su ejercicio cada día cuando su dolor sea más bajo. También planifique hacer ejercicio cuando su analgésico sea más efectivo.
- Durante los brotes, es posible que no pueda hacer ejercicio o no pueda hacer mucho ejercicio.
- Si tiene dolor articular y muscular, rigidez articular asociado a la fatiga psicológica se le dificultará el ejercicio.
- Evite el ejercicio vigoroso durante brotes agudos o períodos de inflamación. En cambio, intente ejercicios de estiramiento suaves. Estos ayudarán a aumentar su rango de movimiento.
- Espere alguna molestia después de sus entrenamientos. Usted no debe sin embargo, sentir dolor. Si el dolor es mayor dos horas después del ejercicio de lo que era antes, reduzca la duración y la intensidad de su próxima sesión.
- El tiempo total de ejercicio es más importante que la intensidad. Esto aumenta su riesgo de lesiones.
- Evite actividades vigorosas y altamente repetitivas. Esto es especialmente cierto para personas con articulaciones inestables.
- Evite el uso excesivo y las lesiones por estrés repetitivo alternando tipos de ejercicio durante días consecutivos, por ejemplo: un día camina, el otro día maneja bicicleta.
- Beba muchos líquidos antes, durante y después del ejercicio.

Ejercicio de resistencia

La evidencia sugiere que hacer ejercicio de resistencia de ligera a moderada intensidad, ayuda a revertir la atrofia que habitualmente acompaña a la AR. También fortalece los músculos que rodean la articulación, esto reduce el riesgo de lesiones y el daño articular. También ayuda de otras maneras, ya que, aumenta o mantiene la cantidad de músculo mejorando su funcionalidad y su salud en general.

F - Frecuencia	I- Intensidad	T- Tiempo	T- Tipo
Al menos 2 o 3 días por semana. Planifica un día de descanso entre sesiones.	Ligera a moderada. <u>Intensidad ligera:</u> es el peso que usted puede levantar de 15 a 20 veces . <u>Intensidad moderada:</u> es el peso que puede levantar de 10 a 15 veces .	Depende de la cantidad de ejercicios que realice. En general, haga de 1 a 3 series de 10 a 15 repeticiones.	Ejercite todos los grupos musculares principales, pero concéntrese más y primero en los músculos que rodean las articulaciones afectadas. Esto ayudará a fortalecerlos y estabilizarlos. Puede hacer ejercicio en el agua con resistencia ligera para reducir la tensión en las articulaciones Puede hacer los ejercicios en casa con pesos ligeros, bandas de resistencia o su cuerpo como resistencia. Prueba con flexiones o abdominales.

Para tomar en cuenta con el ejercicio de resistencia:

- Evite contener la respiración al levantar el peso. Esto puede causar grandes cambios en la presión arterial, ese cambio puede aumentar el riesgo de desmayarse o desarrollar ritmos cardíacos anormales. Esto es especialmente cierto si también tienes presión arterial alta.
- Comience con 10 a 15 repeticiones. Construye hasta 15 a 20 repeticiones antes de agregar otro conjunto.

PARA EJEMPLOS DE EJERCICIOS PUEDE BUSCAR EN LAS GUÍAS DE EJERCICIO EN EL ADULTO MAYOR Y SARCOPENIA QUE SE ENCUENTRAN EN ESTA MISMA WEB.

Conclusión

- Esta guía tiene la finalidad de evitar durante este tiempo de pandemia que usted tenga mayor discapacidad motora y disminución en su funcionalidad y participación.
- En cuanto pase el periodo de cuarentena si usted cursa con dolor o crisis, acuda a su médico Reumatólog para continuar seguimiento y con su médico Rehabilitador para recibir un tratamiento integral (prescripción de ejercicio para casa, prescripción de terapia física y terapia ocupacional individualizada)
- Recuerde realizar los ejercicios de la forma indicada en esta guía y si tiene una duda contactenos a: rehabilitadoresng@gmail.com

Bibliografía:

1. Exercise is Medicine. Exercising with Rheumatoid Arthritis. https://www.exerciseismedicine.org/assets/page_documents/Estar%20activo%20cuando%20tiene%20artritis%20reumatoide.pdf
2. British Medical Bulletin, 2016, 119:49–62
3. Tratado de Reumatología. Elsevier. 2016.
4. Hernández-Hernández MV, Díaz-González F. Role of physical activity in the management and assessment of rheumatoid arthritis patients. Reumatol Clin. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.reuma.2016.04.003>
5. Guía de ejercicio físico para mayores. Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. 2012. <https://www.segg.es/media/descargas/Acreditacion%20de%20Calidad%20SEGG/CentrosDia/GU%C3%8DA%20DE%20EJERCICIO%20F%C3%8DSICO%20PARA%20MAYORES.pdf>