

## NOTA DE PRENSA

### LA “PREHABILITACIÓN” EN PACIENTES CON CÁNCER REDUCE LAS COMPLICACIONES POSTQUIRÚRGICAS

- *La prehabilitación trata de incrementar el funcionamiento de personas a fin de evitar el declive funcional secundaria a ciertas prácticas como por ejemplo la cirugía mayor, trasplante de médula ósea o tratamientos de quimioterapia*
- *Prepara al cuerpo previamente para el declive funcional posterior*
- *Los médicos rehabilitadores piden una mayor integración en los procesos oncológicos para mejorar la recuperación de los pacientes*

**Córdoba, junio de 2022.-** La “prehabilitación” en pacientes con cáncer reduce las complicaciones postquirúrgicas. La prehabilitación es una práctica clínica que introduce componentes de Rehabilitación a los pacientes antes de someterse a intervenciones médicas intensivas, como la cirugía en pacientes cáncer, para optimizar la función y mejorar la tolerabilidad y secuelas de la intervención. La prehabilitación puede disminuir la estancia hospitalaria en UCI en dos-tres días y puede reducir también la estancia hospitalaria y sus complicaciones, así como los costes asociados.

La prehabilitación trata de incrementar el funcionamiento de personas a fin de evitar el declive funcional secundaria a ciertas prácticas como por ejemplo la cirugía mayor, trasplante de médula ósea o tratamientos de quimioterapia.

Estas afirmaciones han sido realizadas por la Dra. Sara Laxe, médico rehabilitadora y jefa de Servicio de Rehabilitación y Medicina Física del Hospital Clínic de Barcelona, durante una mesa de sobre Rehabilitación Oncológica que ha tenido lugar en el 60º Congreso Nacional de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) y 2º Congreso Iberoamericano de Rehabilitación que se celebra estos días en Córdoba.

La experta, que es además la presidenta del Comité Científico del congreso, ha explicado que la supervivencia del cáncer “se ha incrementado enormemente en los últimos años y por ello se debe cambiar el paradigma en el cuidado de estas personas, porque ya en muchos casos se puede hablar del cáncer como una enfermedad cronicada”. En este contexto, la Dra. Laxe ha afirmado que “la atención al cáncer ya no debe centrarse solo en los tratamientos plenamente quirúrgicos y oncológicos, sino que hay una serie de cuidados entre los que la Rehabilitación juega un papel muy importante”.



“No hay que pensar ya solo en la Rehabilitación después de una intervención quirúrgica o proceso oncológico. Hay pensar en la importancia de la prehabilitación, que sería preparar al cuerpo previamente para el declive funcional posterior”, ha descrito la especialista, quién ha puesto como ejemplo el centro donde desempeña su actividad, el Hospital Clínic de Barcelona.

“En el caso del Clínic, llevamos 700 pacientes entrenados con los programas de prehabilitación con alta complejidad en los que se ha demostrado una reducción de complicaciones postquirúrgicas del 50%”, ha evidenciado.

“El ideólogo de la prehabilitación fue el Dr. Francesco Carli, anestesiólogo de Canadá, que detectó que del conjunto de pacientes ancianos que iban a ser intervenidos de cirugía mayor, tenían mejor pronóstico aquellos que llevaban una vida activa, estaban bien nutridos y tenían un estado emocional y cognitivo mejor. Desde entonces, el concepto de la prehabilitación y la incorporación de programas para mejorar el funcionamiento de los pacientes previos a intervenciones complejas se está implementando en diferentes hospitales. Es importante la inclusión de los médicos rehabilitadores para garantizar los mejores resultados funcionales y la continuidad asistencial dado que aun habiendo incrementado la función, muchas de estas intervenciones dejan alteraciones en el funcionamiento que posteriormente tienen que ser seguidas, evaluadas y mejoradas”, ha descrito la experta de la SERMEF.

Por ello, la Dra. Laxe ha enfatizado “la importancia de que los médicos rehabilitadores estén involucrados en la prehabilitación para garantizar el continuum asistencial”.

Durante la mesa de Rehabilitación oncológica, el Dr. Peret, también del Servicio de Rehabilitación del Hospital Clínic de Barcelona y el Dr. Juan Antonio Olmo Fernández-Delgado, del Hospital General Universitario Morales Meseguer de Murcia, han presentado dos proyectos sobre cómo la integración del médico rehabilitador interconsultor hospitalario promueve beneficios en los pacientes ingresados .

## **REHABILITARSE DEL CÁNCER**

La Dra. Laxe ha desgranado que “los médicos rehabilitadores tienen un papel importante, por ejemplo, en cáncer de próstata (evitando la disfunción eréctil y urinaria); cáncer de mama (tratando el linfedema y complicaciones de hombro); o en programas de intervención de pérdida de fuerza y en intervencionismo para tratar el dolor no oncológico.

La Dra. Alba Gómez Garrido del Servicio de Rehabilitación del Hospital Vall Hebrón, también presente en la mesa, ha considerado que es “imprescindible el tratamiento de rehabilitación del cáncer en cada una de sus fases”. En este contexto, el Dr. Peret ha señalado que “un paciente encamado que tiene dolor y con un bloqueo nervioso o una intervención se les puede paliar ese dolor y evitar una pérdida funcional”.



CONGRESO NACIONAL  
**SERMEF**



CONGRESO IBEROAMERICANO DE  
**REHABILITACIÓN**



del 15 al 18 de junio • 2022 • Palacio de Congresos de Córdoba • **CÓRDOBA**

Por último, la Dra. Laxe ha explicado que “el médico rehabilitador como experto en funcionamiento supone un valor añadido porque puede informar a los pacientes o sus familias sobre la expectativa del nivel de funcionamiento al alta hospitalaria y ayuda, además, en la elaboración del plan de rehabilitación, potenciando el conjunto de facilitadores que los pacientes tienen a su alcance para mejorar su nivel de funcionamiento y su calidad de vida.

**Para más información:**

**Gabinete de prensa de SERMEF**

**Iñaki Revuelta 678 538 552**