



V-123. - PUESTA EN MARCHA DE UN PROGRAMA PIONERO DE TELE-REHABILITACIÓN EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON EPOC EN LA RIOJA BAJA: PROYECTO ¿INCASA¿

J. Castiella Herrero¹, R. Tejedor Romera¹, E. Vera Solsona¹, R. Jarrod Gaudes²

¹Unidad Medicina, ²Unidad de Rehabilitación. Fundación Hospital Calahorra. Calahorra (La Rioja).

Resumen

Objetivos: La Fundación Hospital Calahorra (FHC) participa desde el año 2009 en el proyecto Europeo "InCasa" (Integrated Network for Completely Assisted Senior Citizen's Autonomy; www.incasa-projetc.eu), junto a otras organizaciones de la UE del sector de las telecomunicaciones y centros hospitalarios, cuyo objetivo es contribuir a la creación de una red de asistencia socio-sanitaria integral para personas de edad avanzada. En este entorno, la FHC lleva cabo un estudio pionero destinado a la tele-asistencia y tele-rehabilitación de pacientes con EPOC, sobre la base de que la rehabilitación respiratoria mejora los síntomas, la calidad de vida, la capacidad de esfuerzo, reduce las visitas médicas, a los servicios de urgencias, y resulta coste-efectiva. El estudio estará finalizado en el mes de mayo del 2013, y en el participa Telefónica S.A. mediante el programa SARA (Salud y Atención Remota Avanzada). El Objetivo principal es constatar la eficacia de un programa de rehabilitación domiciliario para mejorar la calidad de vida del paciente EPOC.

Métodos: Estudio prospectivo, aleatorio y controlado, hasta 60 pacientes con diagnóstico de EPOC estable, en grado moderado o severo, no fumador y mayores de 65 años, divididos en dos grupos: uno domiciliario con rehabilitación durante 8 semanas y otro control en el ámbito hospitalario. Se les realiza una valoración al inicio y final de programa: FEV1, IMC, disnea MRC y 6 mm, un test de calidad de vida (SF-36 y St. George), un test del estado de fragilidad (escala de Edmonton), y parámetros de seguimiento durante la realización del trabajo físico (pulsioximetría, escala Borj de Disnea). La empresa de Telecomunicaciones Telefónica S.A. es la encargada de instalar en el domicilio del paciente el soporte informático con el programa SARA, un pedalier, un pulsioxímetro (Fc y Sat O²) y un actígrafo que recoge el tiempo de actividad. La rehabilitación consiste en entrenamiento de resistencia de la extremidades inferiores, de fuerza y resistencia de las superiores, y de la musculatura respiratoria, de 1-2h al día, 4-5 días por semana, uno de ellos supervisado por un fisioterapeuta. Se realiza una encuesta de satisfacción al profesional. Los datos se recogen y analizan en la FHC. Se hará una evaluación económica de eficiencia sobre la hipótesis de un ahorro en estancias de 2 por paciente en programa, ingreso y año.

Resultados: Resultados provisionales de calidad de vida de pacientes que han finalizado el estudio: 10 en el grupo RHB domiciliaria vs 7 del grupo control. SF-36: mejoría (%) en las nueve dimensiones: Función física (10 vs no mejoría); Rol físico (20 vs no mejoría); Dolor (2,5 vs no mejoría); Dolor función social (17,5 vs 5,6); Salud mental (0,8 vs 5,2); Rol emocional (17,3 vs no

mejoría): Vitalidad (5,59 vs 7,5); Percepción de salud (12,5 vs 1,5); Evolución declarada de la salud (12,5 vs 12,5). Test ST George: Mejoría (%) en síntomas (7,2), Actividad (2,06) e Impacto (3,1) frente a grupo control sólo mejoría en impacto (8,7). Escala de fragilidad de Edmonton: 0,5 puntos de mejoría en ambos grupos

Conclusiones: La aplicación de las nuevas tecnologías en el ámbito sanitario, y en nuestro caso concreto en el paciente con EPOC sometido a un programa de tele-asistencia y tele-rehabilitación (en colaboración con Telefónica), supone una oportunidad para mejorar el estado de salud de nuestros pacientes, además de hacerlos más participes de sus propios cuidados. La tele-rehabilitación en domicilio puede ayudar a la adhesión del programa de rehabilitación del EPOC moderado-severo en el paciente mayor de 65 años en el ámbito de La Rioja Baja.