

Viabilidad, seguridad e impacto funcional de un programa de ejercicio multimodal domiciliario en pacientes mayores con cáncer de pulmón avanzado: estudio piloto PROGRESA

Pilar Agudo Quílez(1), Miguel García-Pardo Santallana(2), Alison Martínez Rivero(3), Jesús Chamorro Pérez(2), Carmen Sánchez Castellano(3), Fernando García Cano(1), Sonia Antoñana Ugalde(1), Edesia Martín Pascual(2), Yolanda Lage Alfranca(2), Nur Rahma Almaraz(1), Javier Goñi Lara(1), Mª Eugenia Gómez Olmedo(2), Alfonso Cruz Jentoft(3), Pilar Garrido López(2) y José Luis Zamorano Gómez(1) de (1)Cardiología, (2)Oncología Médica y (3)Geriatría. Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid - España

Introducción: Los pacientes mayores con cáncer de pulmón avanzado en tratamiento sistémico antineoplásico presentan una elevada comorbilidad cardiovascular y fragilidad geriátrica que puede acelerarse por dicho tratamiento. A pesar de esta vulnerabilidad, las intervenciones estructuradas de ejercicio rara vez se incorporan a la práctica habitual. Nuestro objetivo es evaluar la viabilidad, seguridad y los resultados funcionales de un programa de ejercicio multimodal domiciliario.

Métodos: Estudio piloto prospectivo unicéntrico. Pacientes ?65 años con cáncer de pulmón microcítico o no microcítico III–IV, que iniciaban tratamiento sistémico se incluyeron en un programa de ejercicio multimodal domiciliario de 16 semanas. Se analizó el reclutamiento, retención y reevaluación funcional final. Se recogieron eventos adversos relacionados con el ejercicio, eventos cardiovasculares (ECV) y mortalidad. El objetivo exploratorio de eficacia fue el cambio en la distancia recorrida en la prueba de 6 minutos marcha (6MWD). Predictores de respuesta funcional evaluados mediante regresión lineal.

Resultados: 37 pacientes consintieron; 34 iniciaron el programa y 24 (70,6%) completaron las 16 semanas. La edad media fue de 74±5 años, 65% varones; El 85% con enfermedad en estadio IV y 76% tratamiento de primera línea. 47% con cardiopatía previa; 56% clase funcional NYHA ?II. Vulnerabilidad geriátrica altamente prevalente: 45% cumplía criterios de fragilidad (VIG ?0,20), 48% alto riesgo de toxicidad a quimioterapia (CARG ?6) y todos presentaban ?1 ítem positivo en el cribado de sarcopenia (SARC-F). Entre los que completaron 16 semanas, la 6MWD mejoró respecto al basal (457±90 m vs 405±93 m) cambio medio +51,7±81 m; IC 95%: 17–86 m; p=0,005; d de Cohen= 0,64). El 62% mejoró >30 metros. Una menor capacidad funcional basal predijo una mayor mejoría (r=?0,48; R^2=0,23; p=0,018). No hubo eventos adversos relacionados con el ejercicio ni ECV. 3 fallecimientos por progresión tumoral.

Conclusiones: Un programa estructurado de ejercicio multimodal domiciliario fue viable y seguro en pacientes mayores con cáncer de pulmón avanzado con elevada carga cardiovascular y geriátrica. La capacidad funcional medida por 6MWD no sólo se mantuvo, sino que mejoró significativamente en la mayoría de los pacientes que

completaron el programa, especialmente en aquellos con menor capacidad basal. Este resultado respalda su integración en el cuidado estándar.