

SANITAT PÚBLICA

Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya



El fisioterapeuta Denys Santa Marina treballa amb un pacient de càncer infantil a l'Hospital Vall d'Hebron de Barcelona.

Els nens amb aquestes patologies haurien de fer 60 minuts d'activitat física al dia per reduir efectes secundaris i afavorir la recuperació, però els tractaments intensius limiten la mobilitat.

Els hospitals catalans integren la fisioteràpia contra el càncer infantil

BEATRIZ PÉREZ
Barcelona

Tractar amb fisioteràpia els pacients pediàtrics oncològics és beneficiós per a la seva recuperació. Els grans hospitals catalans que tracten pacients pediàtrics, com és el cas del Vall d'Hebron i Sant Joan de Déu, ho fan des de fa anys. Amb tot, els fisioterapeutes –la figura dels quals ha anat guanyant pes en la sanitat en els últims anys– són cada vegada més necessaris. És per això que el Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya (CFC) ha iniciat una col·laboració amb el Vall d'Hebron de cara a impulsar la integració de l'exercici terapèutic en el tractament i el procés de recuperació dels pacients oncològics. En concret, dels nens que reben un trasplantament de medul·la òssia.

Així, el CFC ha cedit nou bicicletes estàtiques a la Unitat d'Oncohematologia Pediàtrica

del Vall d'Hebron amb l'objectiu de facilitar la pràctica d'exercici físic durant les sessions de fisioteràpia adaptat als nens i adolescents en els seus tractaments en unes habitacions d'aïllament, on han d'estar –se. La iniciativa ha sigut impulsada per l'equip de Fisioteràpia Pediàtrica de l'hospital, que ha constatat com l'exercici terapèutic abans, durant i després del tractament millora la qualitat de vida, redueix els efectes secundaris i afavoreix significativament la recuperació física i funcional en pacients que han sigut sotmesos a un trasplantament de medul·la òssia.

«Cada vegada més presents»

«El càncer infantil continua sent una malaltia rara. Però malgrat la seva baixa incidència, impacta molt», explica Denys Santa Marina, fisioterapeuta especialitzat en oncologia pediàtrica del Vall d'Hebron i portaveu del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya. Tant aquest hospital

El primer programa se centra en nens que han rebut un trasplantament de medul·la òssia

«L'exercici ens ajuda a prevenir l'impacte de la malaltia», diu un especialista

com Sant Joan de Déu tenen un servei de fisioteràpia per a pacients pediàtrics oncològics. «Cada vegada som més presents, tot i que encara ens envolta molt estigma: continuem sent els que tractem esquinços», assenyala Santa Marina. «No ens imaginem que la fisioteràpia tracta tot allò que signifiqui un problema funcional o físic i que afecta la salut de la persona».

A més de càncers hematològics, els fisioterapeutes també tracten nens amb tumors sòlids. «Tots tenen seqüeles producte de la malaltia. I n'hi ha d'altres que podem prevenir», assenyala Santa Marina. Les principals seqüeles d'aquests pacients són la fatiga –a causa de l'afectació musculoesquelètica i cardiorespiratòria– i el dolor. «En nens molt petits, el desenvolupament psicomotor es veu afectat. I també mireu si hi ha afectació neurològica. Sabem que tres de cada quatre tindran alguna seqüela de per vida», explica el fisio, que

tracta des de nens de menys d'un any fins a adolescents de 18.

Els nens amb càncer haurien de fer 60 minuts d'activitat física al dia, però els tractaments intensius –que impliquen períodes prolongats d'aïllament– limiten la mobilitat, cosa que incrementa el risc de deteriorament físic i cardiorespiratori. A aquest sedentarisme forçat se sumen els efectes secundaris que causa la toxicitat dels fàrmacs.

«Joc» i «exercici»

Cada any, prop d'un miler de nens són diagnosticats de càncer a Espanya. De tots ells, entre 100 i 120 reben tractament al Vall d'Hebron. Tot i que representa només l'1% de totes les neoplàsies, el càncer infantil és la segona causa de mort en nens i adolescents, només per darrere dels accidents de trànsit. Les causes del càncer infantil encara són poc conegudes, però segons el doctor Lucas Moreno, cap del Servei d'Oncologia i Hematologia Pediàtriques, «la investigació ha permès augmentar la supervivència a cinc anys fins al 83,9%».

«La fisioteràpia és una part del tractament que fem els fisioterapeutes perquè, si volem prevenir segons quines patologies o afectacions, sabem que l'exercici ens ajuda a prevenir l'impacte que significa la malaltia sobre aquests pacients. Per tant, l'exercici és una de les nostres eines de treball», explica Santa Marina. De vegades, quan el nen és molt petit, els fisios utilitzen el joc com a «eina de treball» amb l'objectiu d'aconseguir la «motivació» dels pacients.

Un exemple: el cas d'un nen de dos anys en qui es vol prevenir l'afectació musculoesquelètica o millorar la manera de caminar. «Un nen tan petit no entendreà com fer exercicis concrets. Però sí que es pot jugar a fer que busqui el seu germà, que s'ha amagat per la planta. Això és una motivació i aquí estem fent un joc i treballant a partir de l'objectiu que ens plantejarem», il·lustra Santa Marina.

També en els adolescents cal buscar «aquesta motivació». «Aquí hi ha la gràcia de la nostra feina: buscar a partir de l'exercici físic, del joc, depenent de les edats o depenent de l'afectació. Per tant, és important també crear aquest vincle terapèutic amb els pacients per aconseguir el que volem», assenyala aquest fisioterapeuta, que insisteix que el joc, igual com l'exercici físic, és una «eina de treball». «Tot dependrà de les edats, dels interessos i de les possibles seqüeles», acaba dient. ■