

A IMPORTANCIA DA ACTIVIDADE FÍSICA EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE HEPÁTICO: ESTUDO LONGITUDINAL.

Tomás, MT^{1,2}; Santa-Clara, H¹; Monteiro, E³; Bruno, PM¹; Barroso, E³; Sardinha, LB¹

(1)Faculdade de Motricidade Humana (Universidade Técnica de Lisboa); (2)Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa (Instituto Politécnico de Lisboa); (3)Centro Hepatobiliopancreático e de Transplantação (Hospital Curry Cabral)

INTRODUÇÃO

Polineuropatia Amiloidótica Familiar (PAF) é uma doença neurodegenerativa que conduz a polineuropatia motora e sensitiva e limitações funcionais.

O transplante de fígado é presentemente a única intervenção eficaz no retardar da evolução da PAF.

Processo cirurgico

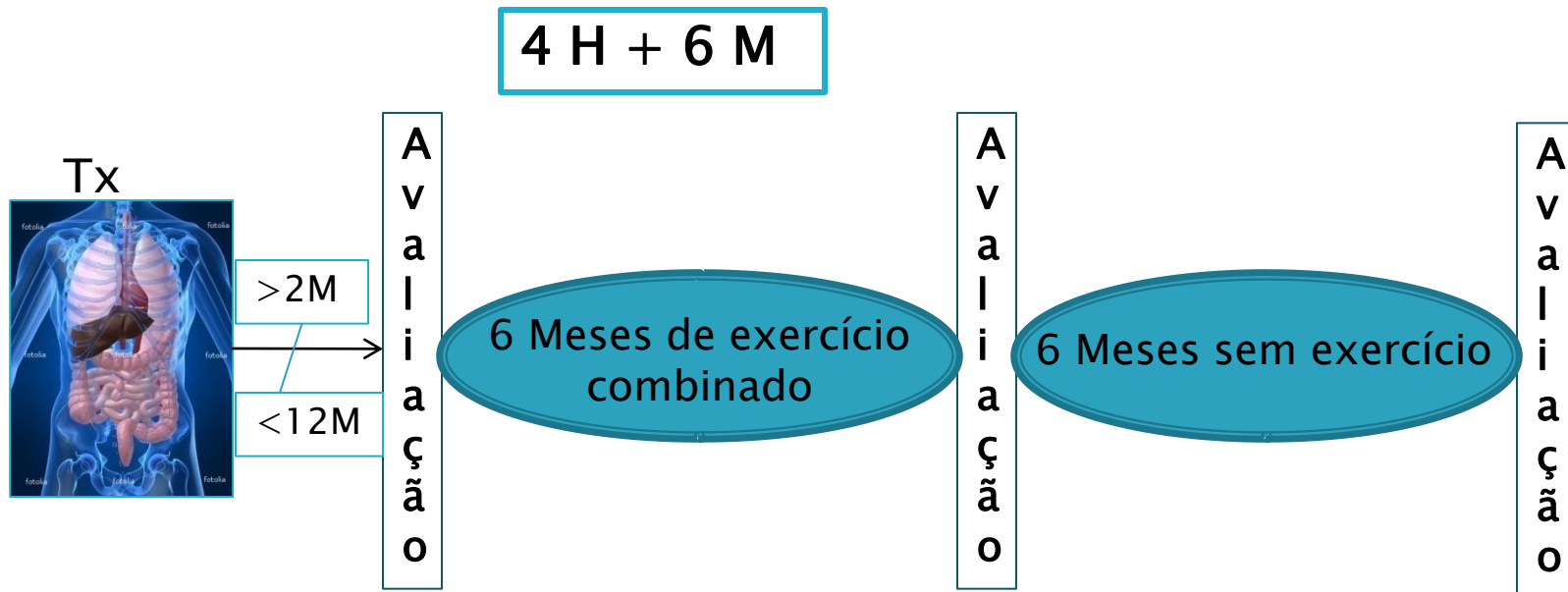
Medicação

**Podem beneficiar
de um programa
de reabilitação**

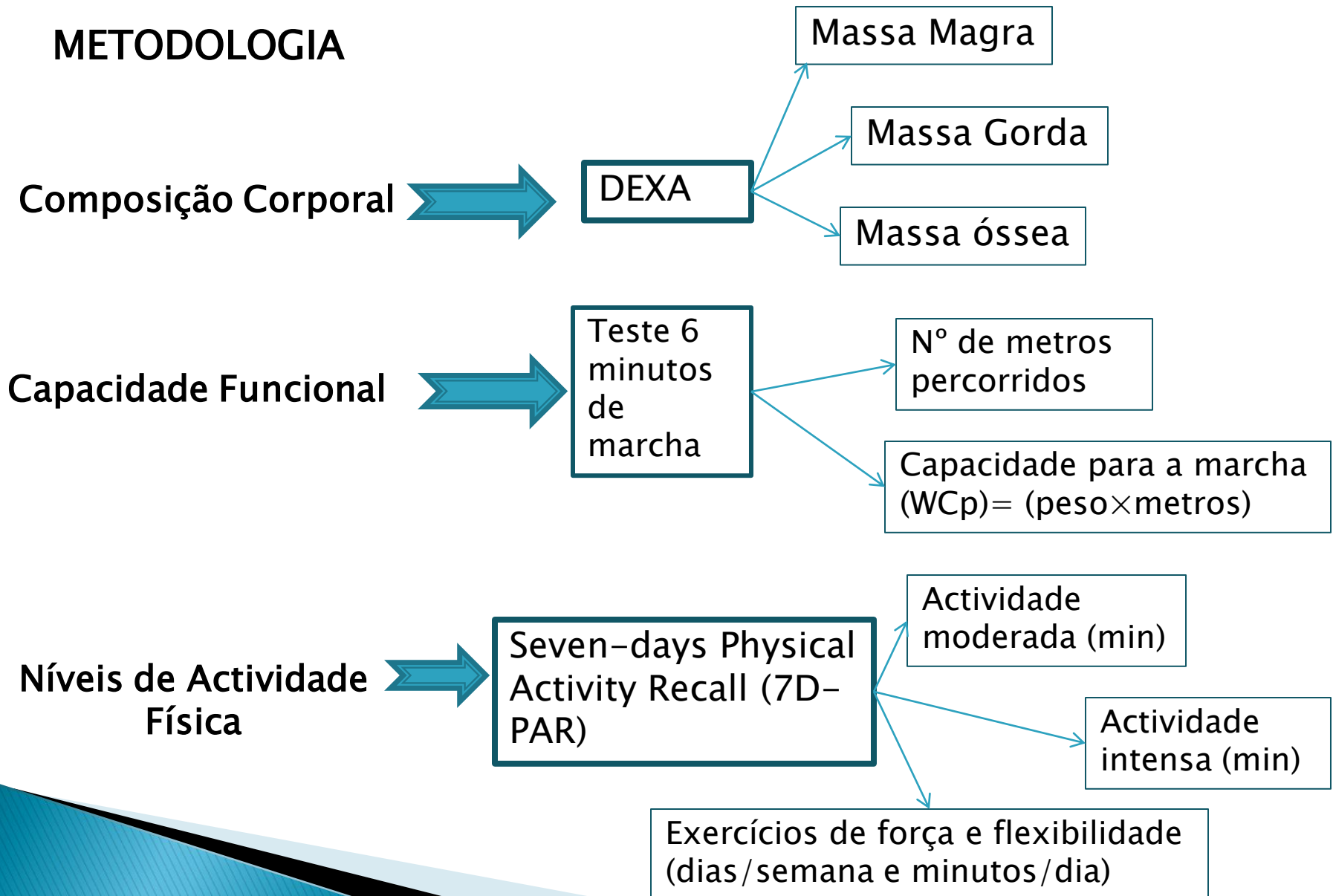
OBJECTIVOS

Verificar os efeitos de um período de 6 meses de destreino na composição corporal e capacidade funcional num grupo de pacientes PAF submetidos a transplante hepático e que previamente haviam participado num programa de exercício combinado com a duração de 6 meses

METODOLOGIA



METODOLOGIA



RESULTADOS

	M1	M2	M3
Idade	34,3±4,4 (28-44)	34,5±4,3 (29-44)	35,3±4,4 (29-45)
Peso	62,0±16,8 (46,0-101,0)	67,5±20,0 (46,3-109,5)	67,7±19,1 (48,3-105,6)
Altura	1,7±0,1 (1,6-1,8)	1,7±0,1 (1,6-1,8)	1,7±0,1 (1,6-1,8)
IMC	22,1±5,2 (16,7-30,9)	24,0±6,6 (17,0-35,3)	24,2±6,4 (18,4-36,3)
Tempo pós-Tx	3,5±2,4 (2,5-10,0)	9,9±2,2 (8,5-16,0)	16,5±2,7 (15,0-24,0)
Prednisolona	12,8±6,1 (0,0-20,0)	5,4±4,6 (0,0-15,0)	3,1±3,5 (0,0-10,0)
Tacrolimus	6,0±2,4 (3,0-10,0)	3,9±1,6 (2,0-7,0)	3,3±1,0 (2,0-5,0)
Score PND I	6	6	6
Score PND II	3	4	4
Score PND IIIA	1	0	0

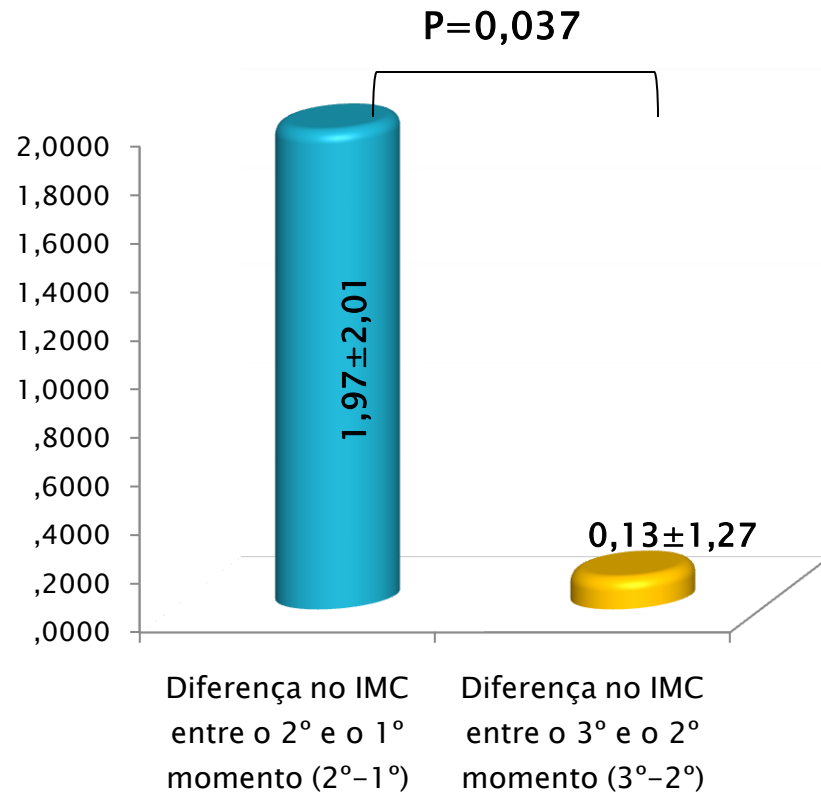
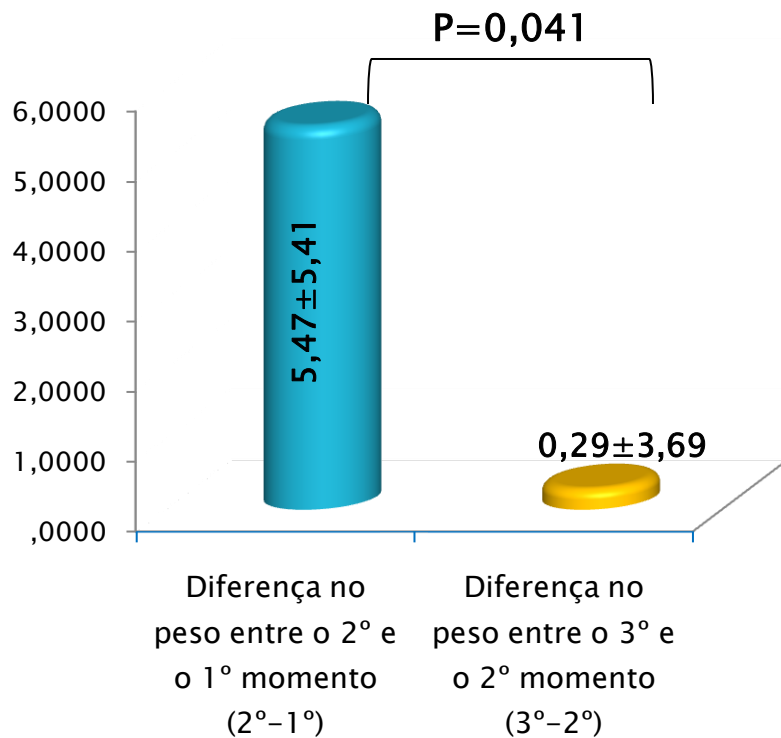
RESULTADOS

	M1	M2	M3
6MWT (m)	512,3±122,4 (239,6-676,9)	569,8±145,3 (262,2-832,6)	563,1±121,0 (298,8-749,0)
Wcapacity (Kg*km)	31,1±8,1 (13,6-40,4)	37,8±11,5 (14,9-50,6)	37,8±10,9 (16,0-50,7)
MMgTot (Kg)	42,4±8,8 (35,1-63,8)	46,1±9,6 (35,2-67,7)	44,8±10,3 (35,5-66,2)
MMgMSupDto (Kg)	2,22±0,7 (1,7-3,8)	2,4±0,8 (1,7-4,4)	2,4±0,8 (1,7-4,4)
MMgMSupEsq (Kg)	2,0±0,6 (1,5-3,5)	2,2±0,8 (1,6-3,9)	2,2±0,8 (1,5-3,9)
MMgMInfDom (Kg)	6,5±1,5 (5,0-10,2)	7,1±1,8 (5,3-10,7)	7,2±2,0 (5,0-11,1)
TBSMM (Kg)	19,8±5,0 (15,2-31,4)	21,5±6,0 (15,9-34,2)	21,7±6,4 (15,8-34,8)
SMI	7,0±1,2 (5,7-9,6)	7,6±1,7 (5,8-10,5)	7,7±1,8 (5,8-10,6)
MG (Kg)	17,0±9,5 (6,9-33,8)	20,1±11,9 (6,7-39,6)	20,9±11,7 (9,5-43,0)
%MG	26,2±8,8 (12,5-42,3)	28,1±10,0 (11,7-45,5)	29,4±9,1 (15,0-48,1)
DMOtot	1,13±0,08 (0,99-1,22)	1,08±0,07 (0,99-1,17)	1,08±0,06 (0,98-1,17)
DMOfémurProx	0,79±0,08 (0,66-0,92)	0,78±0,08 (0,67-0,91)	0,78±0,05 (0,70-0,88)

RESULTADOS

	M1	M2	M3
Act Moderada	26,0±40,9 (0,0-120,0)	313,5±280,5 (0,0-960,0)	78,0±118,1 (0,0-300,0)
Act Intensa	0,0±0,0 (0,0-0,0)	28,0±54,3 (0,0-140,0)	20,0±42,4 (0,0-110,0)
ExForFlex (d/sem)	0,3±0,9 (0-3)	3,3±1,5 (1-7)	1,1±1,5 (0-4)
ExForFlex (min/dia)	3,0±9,5 (0-30)	33,0±11,8 (10,0-60,0)	14,0±21,0 (0,0-60,0)

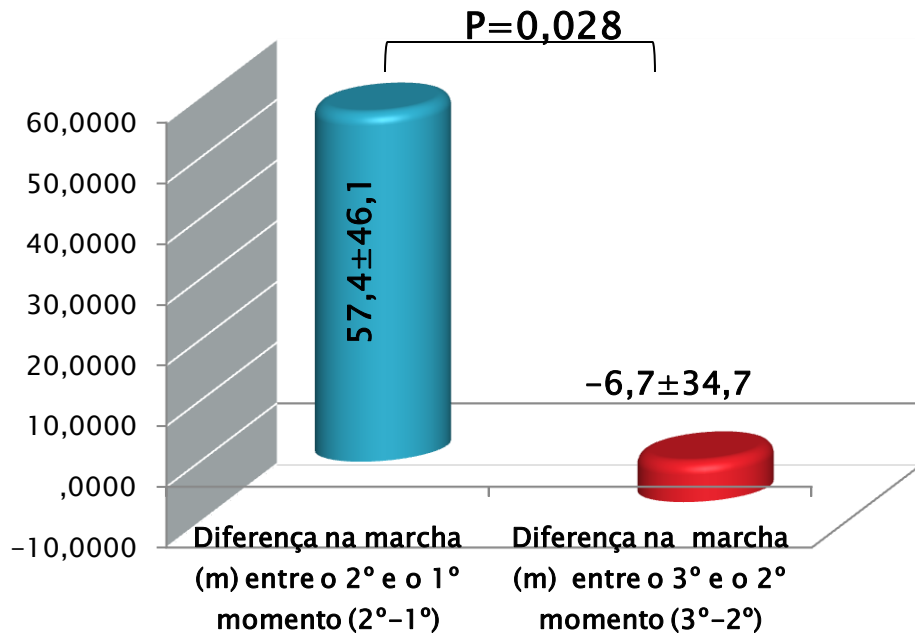
RESULTADOS



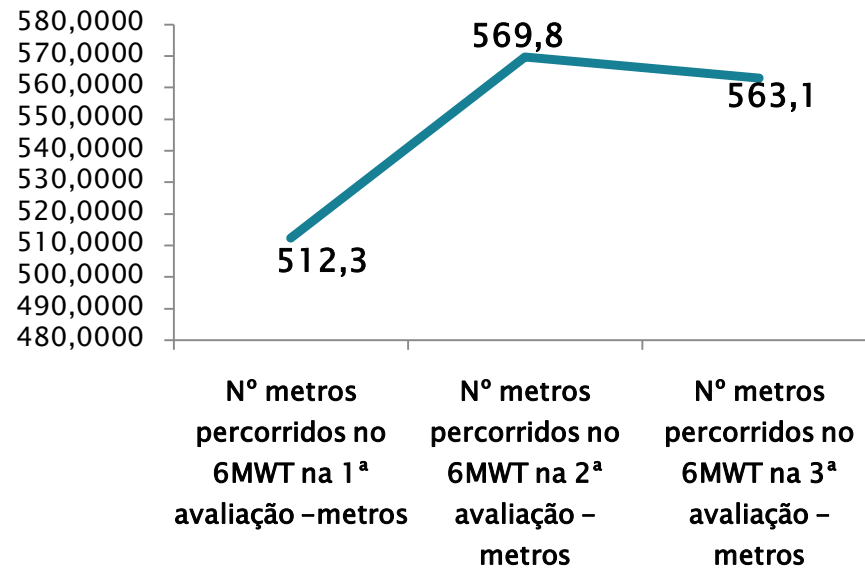
Diferença significativa entre os dois espaços de tempo (intervenção vs não intervenção).

Estabilização no peso e IMC

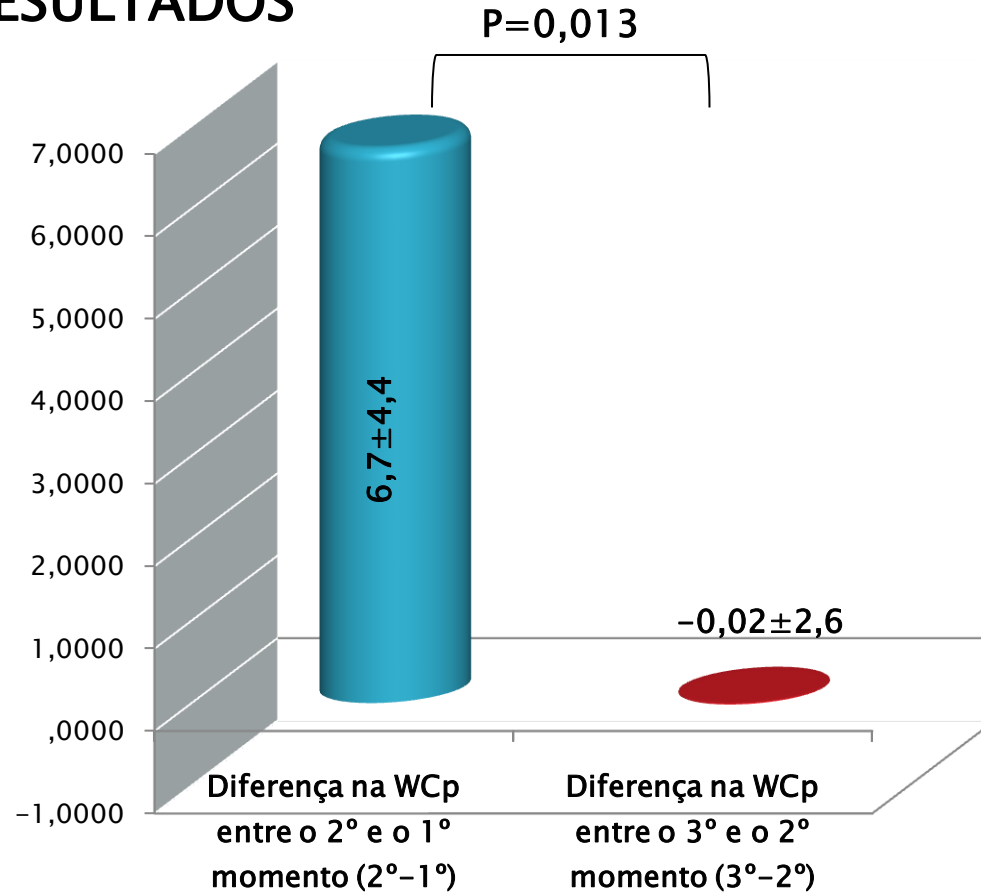
RESULTADOS



Redução no número de metros percorridos

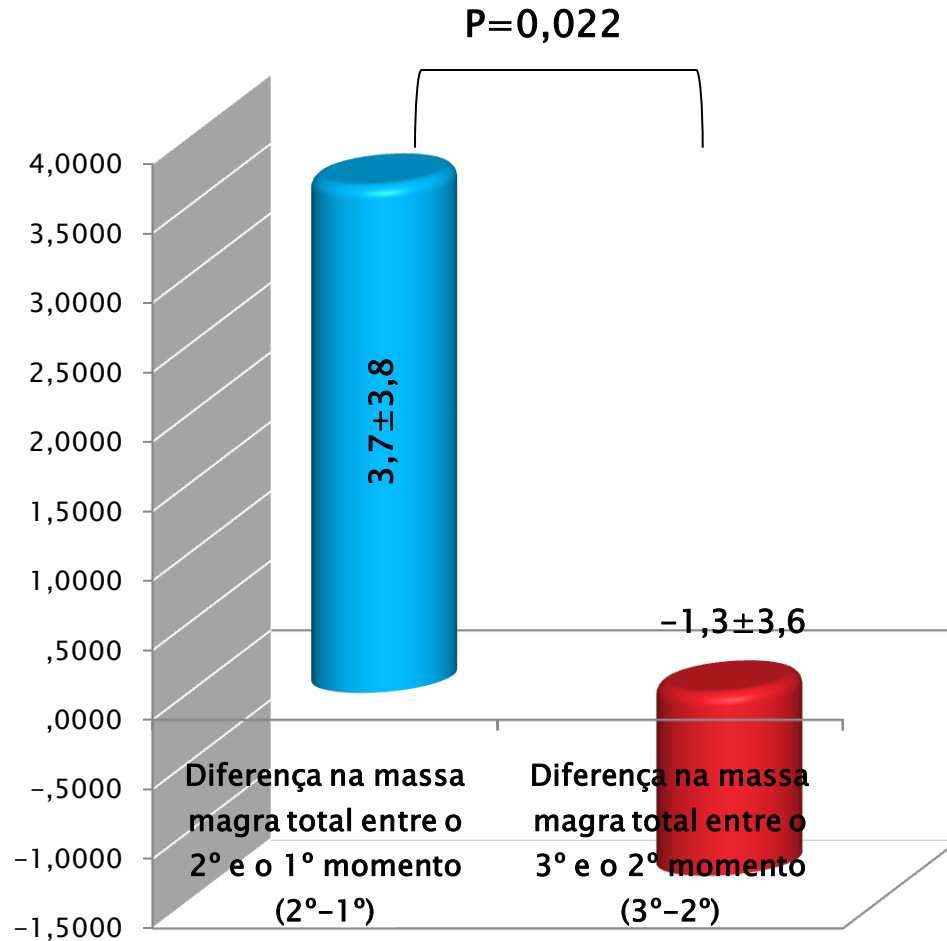


RESULTADOS



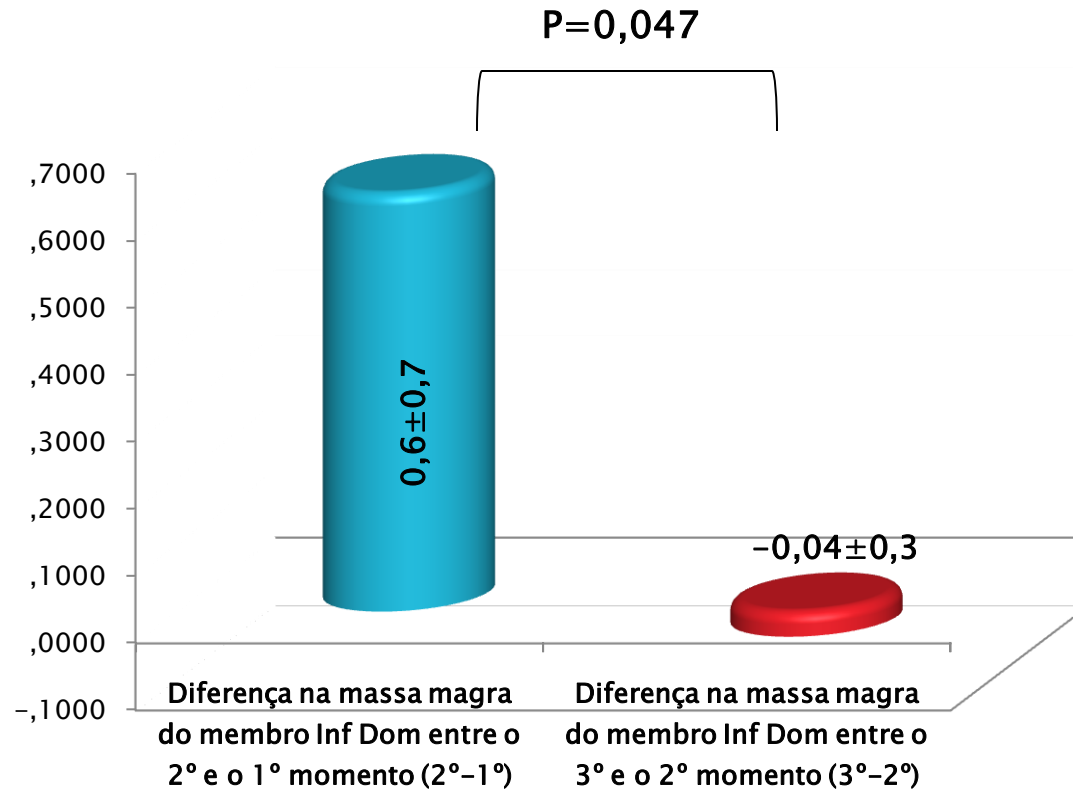
**Perda
significativa de
capacidade
funcional**

RESULTADOS



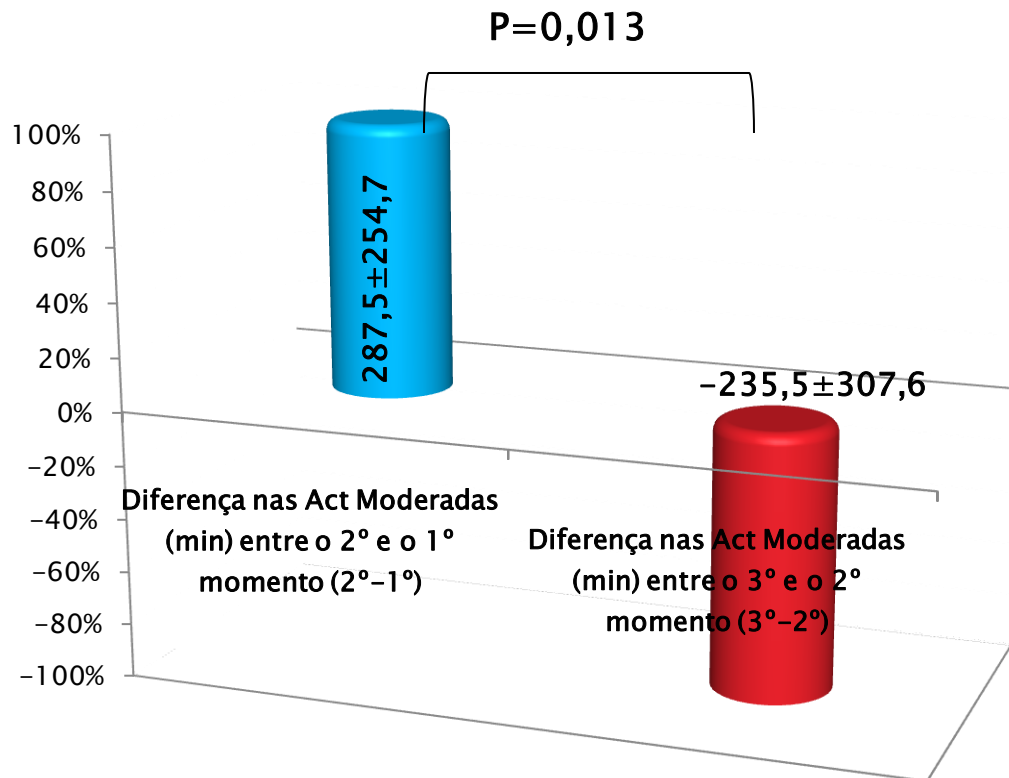
Perda
significativa
de massa
magra total

RESULTADOS



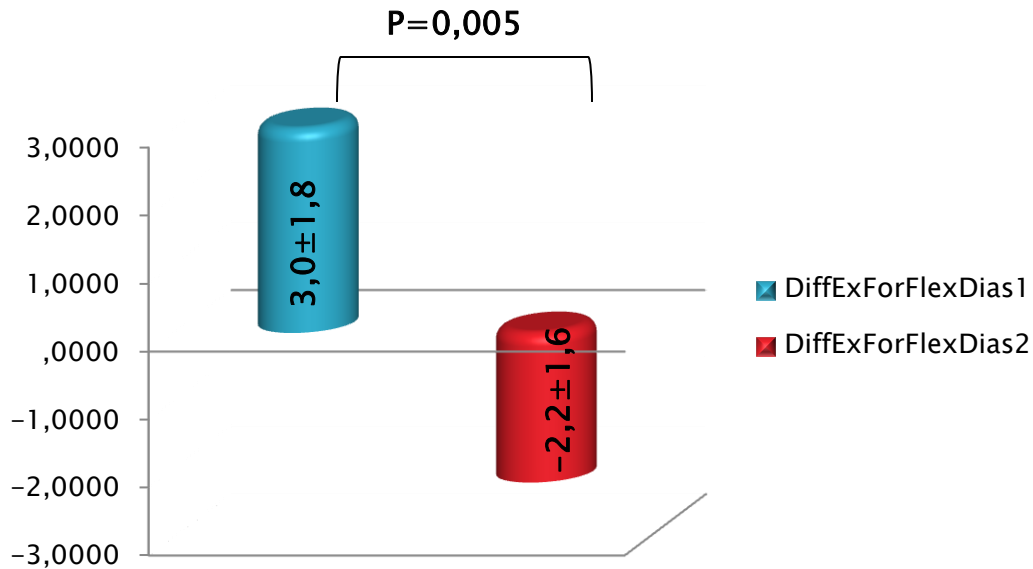
Perda significativa da massa magra do membro inferior dominante

RESULTADOS

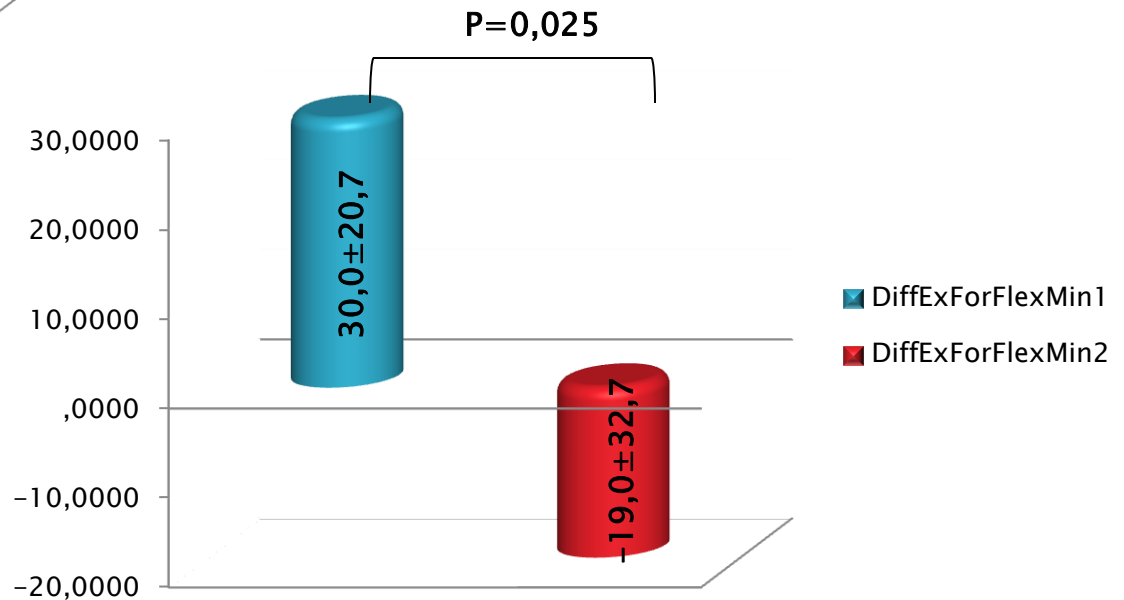


Diminuição significativa do tempo dispendido em actividades de intensidade moderada, afastando-se dos níveis recomendados para a manutenção da saúde i.e. **150min/semana** (30min; 5x/semana)

RESULTADOS



Diminuição significativa do tempo dispendido em exercícios de força e flexibilidade afastando-se dos valores recomendados para manter a saúde, i.e. **2 dias/semana.**



CONCLUSÕES

Um programa de exercício físico contribui para resultados positivos na evolução da composição corporal e capacidade funcional de indivíduos PAF transplantados

No entanto

Estes resultados não se observam quando os doentes param de se exercitar

Estabilização ou redução na composição corporal e capacidade funcional.

CONCLUSÕES

A continuidade da prática do exercício pode ser a chave para preservar alterações importantes na aptidão física e daí a importancia de prescrever e manter um programa continuado de reabilitação com estes doentes.