

Intervenciones de actividad física para mejorar el rendimiento funcional en pacientes con mieloma múltiple

Hillengass J. Presented at: 2023 International Myeloma Society Annual Meeting; September 27-30, 2023; Athens, Greece. Abstract OA-38.

Introducción

La fragilidad es una **limitación frecuente para el tratamiento y un factor de pronóstico adverso para los pacientes con mieloma múltiple (MM)**. En otros entornos, incluida la oncología, se ha demostrado que el **ejercicio físico es beneficioso para mejorar la condición física de los pacientes**. El IMWG ha desarrollado una puntuación de fragilidad basada en parámetros informados por los pacientes. Sin embargo, los datos sobre la seguridad y eficacia del ejercicio físico en MM para mejorar el rendimiento funcional, especialmente con enfermedad ósea presente, son limitados. Para abordar esta brecha de conocimiento, **realizamos un estudio piloto de ejercicios no aleatorizado de dos brazos en pacientes con MM**.

Metodología

Los pacientes se autoseleccionaron en una de dos intervenciones activas propuestas:

- Un entrenamiento de resistencia supervisado en persona, de seis meses de duración, dos veces por semana (grupo de entrenamiento de fuerza, STG)
- Una intervención conductual de seis meses que utiliza rastreadores de actividad física con indicaciones remotas regulares para motivar a los pacientes a lograr entre 150 y 300 minutos activos por semana (grupo de caminata, WG).

Después del consentimiento informado, los resultados de imágenes más recientes de un paciente se revisaron en una junta interdisciplinaria de tumores; el paciente fue autorizado para participar, autorizado con limitaciones o rechazado para participar.

Las evaluaciones de los parámetros funcionales se produjeron **después de tres y seis meses de la intervención y de tres y seis meses después de la intervención**.

Conclusiones

En este estudio piloto, tanto el grupo STG como el WG fueron **factibles en pacientes con MM y condujeron a mejoras en parámetros relevantes de la capacidad funcional**.

Este trabajo sienta las bases para futuras intervenciones de ejercicio destinadas a mejorar la función física y la resiliencia en pacientes con MM sometidos a tratamiento sistémico.

Resultados

De los 43 pacientes participantes;

STG N= 24

WG N= 20

Por diferentes motivos, incluida la pandemia de COVID-19, 5 pacientes no completaron el ensayo.

La junta de tumores recomendó restricciones para siete pacientes (p. ej., sin ejercicios por encima de la cabeza ni ejercicios de impacto).

No hubo diferencias significativas entre los grupos en términos de edad, IMC, sexo, raza, estado funcional ECOG, respuesta a la enfermedad, estado de la enfermedad y probabilidad de completar la intervención.

La muestra combinada del estudio mostró mejoras significativas en:

mobility (AM-PAC Basic Mobility Short Form, $P < 0.01$),

six-minute walk test (6MWT, $P < 0.01$),

30-second sit-to-stand test (30STS, $P < 0.01$)

timed up-and-go test (TUG, $P < 0.01$)

pain (visual analogue scale, $P < 0.01$)

El **30STS siguió mejorando significativamente seis meses después de la intervención**, mientras que los avances logrados en movilidad y TUG se perdieron parcialmente. Las ganancias en 6MWT y el dolor no cambiaron significativamente después de la intervención.