



RESPOSTA CARDIOVASCULAR DE L'EXERCICI TERAPÈUTIC EN SÈNIORS AMB DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL: PROTOCOL D'UN ASSAIG CONTROLAT ALEATORITZAT PER CLÚSTERS

Sandra Simon-Siles¹, Jordi Vilaró Casamitjana², Manel Font-Farré¹, Myriam Guerra-Balic¹, Casimiro Javierre³, Albert Oliveras Fàbregas⁴, Guillermo R. Oviedo¹

¹Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna - Universitat Ramon Llull ²Facultat de Ciències de la Salut. Blanquerna - Universitat Ramon Llull ³Unitat de Fisiologia de l'Exercici de Bellvitge, Universitat de Barcelona. Barcelona

⁴Departament de Ciències Experimentals i Metodològiques/Facultat de Ciències de la Salut i el Benestar. Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya

Autor de correspondència: Dr. Jordi Vilaró Casamitjana, correu electrònic: jordivc@blanquerna.url.edu

Finançament parcial obtingut d'Ajuts a la Recerca del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya (R02/21).

RESUM

Antecedents: Els sèniors amb discapacitat intel·lectual (DI) tenen nivells augmentats de comportament sedentari, envelliment precoç i comorbiditats que afecten la seva qualitat i esperança de vida. A més a més, presenten una funció cardiovascular alterada i una condició física reduïda.

Objectius: L'objectiu d'aquest estudi és avaluar l'efectivitat de l'entrenament intervàl·lic d'esprint (SIT) en comparació amb l'entrenament aeròbic continu (CAT) en sèniors amb DI, en un programa multimodal d'exercicis que inclou el treball de resistència, flexibilitat i equilibri.

Metodologia: S'assignaran aleatòriament sèniors (majors o iguals a 40 anys) amb una DI lleu o moderada en un grup CAT, un grup SIT i el grup control (CG). Els grups d'intervenció entrenaran 3 sessions/setmana, 90 minuts/sessió durant 24 setmanes, mentre que el CG continuarà amb la seva activitat habitual. La intervenció es realitzarà amb ciclegòmetre, de manera que el grup CAT pedalejarà a un ritme continu amb cicles intercalats d'exercicis de resistència i equilibri, mentre que els participants del grup SIT realitzaran els mateixos exercicis, però pedalejant a intervals d'esprint. S'obtidran variables cardiovasculars (pressió arterial, rigidesa arterial (anàlisi de l'ona de pols i la seva velocitat), gruix de l'íntima-mitjana de la caròtida i la seva rigidesa),

variables de condicionament físic (composició corporal, força, equilibri, flexibilitat, resistència aeròbica) i el nivell d'activitat física en tres moments: abans de la intervenció, al finalitzar-la i 6 mesos després d'haver acabat la intervenció.

Discussió: Tot i que la tendència estigui canviant, hi ha una manca de literatura que permeti afirmar quins protocols d'exercici són els més adients per promoure i mantenir la salut d'individus amb DI. Prèviament es creia que l'exercici era perjudicial, o fins i tot perillós, per a aquestes persones, degut a les alteracions cardiovasculars presents en aquesta població. Actualment, s'ha demostrat que és segur. Tot i que no hi hagi literatura demostrant els beneficis d'un programa SIT en sèniors amb DI, d'acord amb els beneficis identificats en població més jove, i amb programes de menys sessions d'intervenció, semblaria coherent poder fer una hipòtesi en què els programes SIT podrien promoure efectes més beneficiosos en comparació a un programa CAT. El resultat esperat és que el grup SIT aconsegueixi obtenir millores en la salut cardiovascular i en les mesures de condicionament físic per sobre de les que es puguin obtenir amb el grup CAT.

Núm. Registre estudi: ISRCTN43594228 (ISRCTN Registry)

PARAULES CLAU: exercici, discapacitat intel·lectual, cardiovascular, entrenament aeròbic, entrenament intervàl·lic d'esprint.