

# Distrofia Muscular de Duchenne / Becker

## FISIOTERAPIA RESPIRATORIA



**ESPAÑA**

Silvia González Zapata  
Fisioterapeuta  
Fisioterapia en Neurología

Las Distrofias Musculares de Duchenne / Becker, como Enfermedades Neuromusculares (ENM), afectan a los músculos respiratorios; aumentando los riesgos de desarrollar complicaciones pulmonares importantes y de sufrir un fallo respiratorio. La dificultad para la eliminación de las secreciones bronquiales es el principal factor que contribuye al fracaso respiratorio.

La rehabilitación respiratoria se define como un proceso a través del cual los profesionales de la salud junto al paciente y su familia, trabajan en equipo para alcanzar y mantener una mejoría en la capacidad funcional y en la calidad de vida relacionada con la salud del paciente con dificultades respiratorias.

La función primordial de la **Fisioterapia respiratoria** consiste en ayudar a la expulsión de secreciones del árbol respiratorio con el fin de evitar la obstrucción bronquial con la consecuente infección secundaria, disminuir la resistencia de la vía aérea, incrementar el intercambio gaseoso y reducir el trabajo respiratorio.

La **Fisioterapia respiratoria** sigue una metodología de tratamiento en la cual la participación del paciente y su familia es indispensable, pues su base principal es la educación de estos para la continuación del tratamiento en el domicilio.

Integradas en la Fisioterapia respiratoria hallamos dos grandes grupos de técnicas:

1. **Movilización y prevención** de la rigidez y la espasticidad de los músculos esqueléticos. Mediante ejercicios de movilización de cada articulación y grupo muscular. Es de vital importancia prevenir la rigidez de la caja torácica, mediante técnicas de hiperinsuflación que pueden transitoriamente incrementar la distensibilidad pulmonar.
2. **Educación** sobre la función del diafragma y la eliminación de las secreciones. Las técnicas específicas para **estimular la tos y la eliminación de las secreciones** se asocian a la fase evolutiva de la enfermedad y las características personales de cada paciente. En algunos casos es necesario incorporar dispositivos complementarios que faciliten estos ejercicios, como el CoughAssist® y el ambú, empleando siempre métodos no invasivos.



El entrenamiento respiratorio contra resistencia debe ser descartado en todo programa de Fisioterapia Respiratoria en pacientes con ENM, pues provocará fatiga muscular y la consecuente pérdida de fuerza de los grupos musculares implicados. Como ejemplo de ejercicios no recomendados: inflar globos o realizar inspiraciones con limitación (manual o instrumental) de la movilidad de la caja torácica.

### ¿Qué ejercicios podemos realizar en casa?

1. Aprender y enseñar a realizar **inspiraciones profundas**: tomando el aire por la nariz, (“Oliendo una flor”) utilizando el diafragma (“Llevando el aire a la barriga”) y expulsarlo lentamente, por la boca (“Soplando una vela”).
2. Realizar simultáneamente **ejercicios de respiración y movimientos de los brazos**: al tomar el aire, se suben los brazos y al expulsarlo, se bajan.
3. **Ejercicios con instrumentos**: inspirar profundamente y soplar un “pompero” para conseguir burbujas, o inspirar y expulsar el aire empañando un espejo. Son ejercicios sencillos y beneficiosos que se pueden realizar bajo la supervisión de la familia y no suponen riesgo. Siempre deben consultar con su Fisioterapeuta y especialista en neumología para completar el tratamiento y adecuarlo a las necesidades individuales de cada paciente.

“Dime y lo olvido, enséñame y lo recuerdo, involúcrame y lo aprendo” Benjamín Franklin.

Silvia González Zapata  
Fisioterapeuta  
Fisioterapia en Neurología

