

**AUTORES:** Arturo Ladriñán Maestro<sup>1</sup>, Alberto Sánchez Sierra<sup>2</sup>

1. Fisioterapeuta. AFA Fuenteblanca, Residencial Montes de Toledo.
2. Fisioterapeuta. Universidad Europea de Madrid, Universidad de Castilla La Mancha, Sierra Varona S.L.

## INTRODUCCIÓN

Actualmente unos 50 millones de personas se ven afectados por la demencia a nivel mundial, siendo una de las principales causas de mortalidad y con un coste social estimado de US\$ 818.000 millones. La enfermedad de Alzheimer (EA) supone el 60-70% de los casos<sup>(1)</sup>. Estudios recientes demuestran que entre el 12,7-20,3% de los casos de EA a nivel mundial son consecuencia de la inactividad física<sup>(2)</sup>. El ejercicio terapéutico, definido como aquella actividad física compuesta por movimientos corporales planificados, estructurados y repetitivos realizados para mejorar o mantener uno o más componentes de la capacidad física, funcional y fisiológica, así como aliviar síntomas, mejorar la función y mejorar, mantener o frenar el deterioro de la salud, constituye un método efectivo en el tratamiento y prevención de enfermedades neurodegenerativas, atenuando o limitando su progresión<sup>(3)</sup>.

## OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

El objetivo de esta revisión es reunir y evaluar de forma crítica las evidencias existentes sobre el uso del ejercicio terapéutico en el tratamiento y prevención de la EA. Se realizaron búsquedas bibliográficas de revisiones en los últimos 10 años empleando los términos “physical exercise”, “physical activity” y “alzheimer’s disease” en las bases de datos MEDLINE, PEDro y Cochrane.

## RESULTADOS

Se incluyeron 11 revisiones (grado de recomendación A) en el estudio. El ejercicio terapéutico ejerce un efecto neuroprotector y preventivo frente a la EA. Además, conduce a mejoras significativas sobre funcionalidad, depresión, flexibilidad, agilidad, equilibrio, fuerza, calidad de vida, síntomas depresivos, atención, memoria visual y función cognitiva<sup>(4-14)</sup>.



## CONCLUSIÓN

El ejercicio terapéutico demuestra ser una terapia segura, costo-efectiva y evidenciada de forma robusta tanto en el tratamiento como en la prevención de la EA, debiendo incorporarse como parte esencial del tratamiento de estos pacientes.

BENEFICIOS	MODALIDAD	PRESCRIPCIÓN
Mejorar resistencia cardiovascular	- Caminar - Pedalear	- 40-80% VO2max - 5-30 min/sesión - 3 días/semana
Aumento de masa muscular y fuerza	- Pesos libres - Máquinas resistencia	- 6-8 ejercicios - Grandes grupos musculares - 8-10 rep - 2-3 series - 30-70% 1RM
Potencia y capacidad funcional	- Ejercicios de vida diaria Altas velocidades con pesos ligeros/moderados	- 60% 1RM - Máxima velocidad posible
Flexibilidad	- Estiramientos - Yoga/Pilates	- 10-15 min - 2-3 días/semana
Equilibrio	- Ejercicios en tándem y semitándem - Desplazamientos multidireccionales - Tai Chi	- Todas las sesiones

## BIBLIOGRAFÍA



SCAN ME

Grupo de Investigación en Fisioterapia



AFA FUENTEBLANCA



CONSUEGRA

Tabla 1. Adaptada de Izquierdo M <sup>(15)</sup>.