

Monograph

Entrenamiento para Individuos con Síndrome de Fatiga Crónica

Jay Dawes y Mark D Stephenson

National Strength and Conditioning Association, Colorado Springs, Colorado.

RESUMEN

El presente artículo tiene como propósito realizar algunas recomendaciones para el desarrollo de un programa comprensivo de entrenamiento de la fuerza y acondicionamiento para individuos con síndrome de fatiga crónica.

Palabras Clave: síndrome de fatiga crónica, entrenamiento, fuerza, acondicionamiento

INTRODUCCION

El síndrome de fatiga crónica (CFS) es una enfermedad que carece de explicación médica y se estima que afecta al 20-70% de la población en los países occidentales (8). Esta condición está caracterizada por una continua sensación de fatiga que dura más de 6 meses y que no se mitiga mediante el reposo en cama (4, 8).

SIGNOS Y SINTOMAS

Los signos y síntomas asociados con el CFS pueden ser diversos y su severidad varía dramáticamente entre los individuos. Característicamente, aquellos con CFS exhiben los signos y síntomas típicos de muchas infecciones de tipo viral. Además de la fatiga severa y profunda, estos síntomas con frecuencia incluyen la inflamación de la garganta, dolores de cabeza, desmejora de las capacidades cognitivas, depresión y alteraciones del sueño (4, 8, 12). Sin embargo, a diferencia de la mayoría de las infecciones virales que tienen una duración de días a semanas, los síntomas del CFS tienen una duración de meses a años (10)

PATOFISIOLOGIA

Las infecciones virales, la disfunción inmunológica, la actividad anormal del eje hipotalámico - pituitario adrenal, la hipotensión mediada neuralmente, la disfunción del sistema nervioso central y/o los déficits nutricionales pueden desencadenar el comienzo de esta enfermedad (1-4). Algunos también consideran esta condición como algún tipo de fibromialgia. Sin embargo, algunos investigadores consideran que esta condición está más relacionada con desmejoras tanto a nivel fisiológico como psicológico (11).

OPCIONES DE TRATAMIENTO

Hasta el momento no existe una cura para el CFS; y por lo tanto, la mayoría de los tratamientos para esta condición están enfocados al tratamiento de los síntomas (1, 6-9). Para ayudar a los individuos a sobrellevar los síntomas del CFS se puede utilizar una combinación de terapias. Las sesiones para el manejo del estrés, las terapias o sesiones de orientación grupales, la medicación, las intervenciones nutricionales y el ejercicio son estrategias comúnmente utilizadas para aliviar los síntomas en individuos con CFS (1, 5-7, 9, 11). Uno de los tratamientos más efectivos para esta condición puede ser la participación en un programa bien estructurado de entrenamiento de la fuerza y el acondicionamiento. Cuando se utiliza un programa de entrenamiento de la fuerza y acondicionamiento en pacientes con CFS, se deben considerar las necesidades especiales y desafíos que enfrentan estos individuos con el incremento del nivel de actividad física y ajustar los niveles de ejercicio en base a la evolución diaria y semanal de los síntomas (1, 5-8, 11).

DISEÑO DEL PROGRAMA

Muchos individuos con CFS tienen aversión al ejercicio debido a que la actividad física con frecuencia puede agravar los síntomas, especialmente en las etapas tempranas de la enfermedad. Como resultado, muchos individuos con CFS intentan evitar los síntomas de esta condición realizando la menor cantidad de actividad física posible (1, 4, 6, 7). Por lo tanto, los individuos que padecen CFS exhiben un bajo nivel de acondicionamiento y pueden experimentar reducciones significativas en su estatus de salud, de aptitud física y de rendimiento funcional. A la inversa, los individuos que intentan realizar una rutina de ejercicio siguen, equivocadamente, los programas de ejercicio diseñados para individuos aparentemente saludables. Desafortunadamente, estas rutinas de entrenamiento con frecuencia acentúan muchos de los síntomas asociados con este desorden, especialmente la fatiga (13). Debido a las diferencias en la tolerancia al ejercicio y en la severidad de la enfermedad, el nivel de aptitud física y los síntomas de la enfermedad pueden variar dramáticamente entre los individuos con CFS. Por esta razón, es complejo realizar una guía estandarizada de ejercicios para los individuos que experimentan CFS. Para desarrollar un programa efectivo de entrenamiento de la fuerza y acondicionamiento, los profesionales relacionados con la actividad física deben estar preparados para modificar los programas de entrenamiento, especialmente el volumen y la intensidad, en base a las variaciones diarias en los niveles de fatiga y en la sintomatología de sus clientes (9).

ENTRENAMIENTO CARDIOVASCULAR

El entrenamiento aeróbico regular puede mejorar diversos síntomas asociados con el CFS, especialmente la fatiga (1). Este tipo de actividad física también puede ser útil para el manejo del peso corporal, lo cual puede ayudar a la reducción del estrés adicional impuesto sobre el sistema músculo esquelético por el exceso de grasa corporal. El entrenamiento de tipo aeróbico para individuos con CFS debería hacer énfasis en actividades de bajo impacto tales como actividades acuáticas, caminatas o ciclismo (1, 4, 7). La intensidad de estas actividades debería ser entre ligera y moderada en la escala del índice de esfuerzo percibido (13).

Al progresar en el entrenamiento cardiovascular con un individuo se debe considerar el incremento en la frecuencia y la duración de las actividades antes de incrementar significativamente la intensidad. Inicialmente se pueden utilizar sesiones muy cortas (5-10 minutos) y muy frecuentes de ejercicio cardiovascular de intensidad ligera a moderada 3-5 veces por semana (según lo permita la tolerancia al ejercicio), en lugar de utilizar una única sesión de ejercicio de larga duración, para así mejorar la adherencia al ejercicio, reducir los efectos de la fatiga post esfuerzo y retrasar el comienzo de la inflamación muscular.

ENTRENAMIENTO CON SOBRECARGA

La mejora de la fuerza muscular puede tener un impacto profundo en la calidad de vida de los individuos con CFS. El fortalecimiento de los principales grupos musculares puede reducir significativamente la fatiga como resultado de la mejora de la eficiencia mecánica durante la realización de muchas de las actividades cotidianas (13). No es recomendable

que los sujetos con CFS que llevan a cabo un programa de entrenamiento con sobrecarga, realicen los ejercicios hasta el punto de la fatiga volitiva debido a que esto puede exacerbar los síntomas de la enfermedad y puede potencialmente derivar en cinesofobia o miedo al movimiento (13). Inicialmente los individuos deberían enfocarse en realizar ejercicios multiarticulares utilizando su propio peso corporal antes de utilizar cargas externas. Los sujetos con CFS deberían progresar de realizar ejercicios en posición de sentados a realizar ejercicios de pie, siempre que estos sean bien tolerados. Como guía general, una vez que los sujetos son capaces de realizar aproximadamente 10-15 repeticiones con la técnica apropiada y sin una fatiga significativa, se pueden introducir otras modalidades de entrenamiento tales como los pesos libres y las máquinas. Se debe seleccionar una intensidad con la cual los individuos sientan que pudieran haber realizado dos repeticiones adicionales al final de cada serie. Esto puede ayudar a mejorar el componente músculo esquelético de la aptitud física, a reducir la fatiga post esfuerzo y el malestar relacionado con la actividad física.

Inicialmente la realización de una única serie de cada ejercicio para cada uno de los grupos musculares principales debería ser suficiente para mejorar el nivel de aptitud física y para recolectar información acerca de cómo debería manipularse el programa de entrenamiento para mejorar la tolerancia al ejercicio. A medida que mejora el nivel de aptitud física y la confianza de los individuos, estos pueden progresar lentamente hasta que sean capaces de completar un mayor volumen de entrenamiento. Antes de incrementar significativamente la intensidad del entrenamiento, los sujetos ser capaces de realizar 2-3 series de 10-15 repeticiones por ejercicio, lo cual tiene el objetivo de reducir la probabilidad de sobreentrenamiento y de ayudar a mejorar la tolerancia al ejercicio. Además de enfocarse en los grupos musculares principales, el programa debería reflejar las actividades cotidianas de cada individuo.

ENTRENAMIENTO DE LA FLEXIBILIDAD

La flexibilidad y la movilidad tienden a ser pobres en esta población (9). Por esta razón se recomienda realizar estiramientos en forma diaria. Inicialmente los sujetos deberían tratar de realizar al menos una serie de ejercicios de estiramiento para los grupos musculares principales, manteniendo cada estiramiento por aproximadamente 10-15 segundos. A medida que mejora la tolerancia a este tipo de ejercicio, se puede incrementar la duración de los estiramientos hasta 20-30 segundos. Una vez que los sujetos son capaces de mantener cada estiramiento durante 30 segundos, se pueden incluir series adicionales.

CONCLUSIONES

Un programa comprehensivo de entrenamiento de la fuerza y acondicionamiento puede mejorar significativamente el estatus de salud, de aptitud física y la calidad de vida de los individuos con CFS, siempre que se realice una progresión en forma conservadora y estable. La clave para desarrollar un programa efectivo de entrenamiento para individuos con CFS es comenzar con un nivel de intensidad y volumen que sea bien tolerado por los sujetos y que no exacerbe significativamente los síntomas de su condición. El volumen y la intensidad de la actividad física deben incrementarse con el tiempo. Se debe asegurar que el régimen de entrenamiento pueda ser mantenido por los sujetos durante varias semanas sin que se produzca un incremento significativo en la fatiga post esfuerzo o en el malestar provocado por el ejercicio antes de incrementar la duración o la intensidad del mismo. La comunicación regular con el personal médico de los sujetos asegurará la seguridad de los clientes y mantendrá a los profesionales de la actividad física informados acerca de los tratamientos actuales, y de las recomendaciones y contraindicaciones para la realización de ejercicios.

REFERENCIAS

1. Bailey SP (2002). Chronic Fatigue Syndrome. In: ACSM's Exercise Management for Persons with Chronic Disease and Disability. J.L. Durstine and G.E. Moore. Champaign, IL: Human Kinetics, pp. 186-191
2. Buskilla D (2001). Neuroendocrine mechanisms in fibromyalgia-chronic fatigue. *Best Pract Res Clin Rheumatol* 15: 747-758
3. Buskilla D (2001). Fibromyalgia, chronic fatigue syndrome, and myofascial pain syndrome. *Curr Op Rheumatol* 13: 117-127
4. Center for Disease Control (2008). Chronic Fatigue Syndrome: Available at: <http://www.cdc.gov/cfs/>. Accessed: May 20
5. Clauw, DJ (2000). Treating fibromyalgia: Science vs. art. *Am Fam Phys* 62: 1492-1494
6. Cramer CR (1998). Fibromyalgia and chronic fatigue syndrome: An update for athletic trainers. *J Athl Training* 33: 359-361

7. Dawes JJ (2002). One on one: Guidelines for fibromyalgia. *Strength Cond J* 24: 16-17
8. Evengard B and Kilmas N (2002). Chronic fatigue syndrome: Probable pathogeneses and possible treatments. *Drugs* 62:2433-2446
9. Guymer E and Clauw (2002). Treatment of fatigue in fibromyalgia. *Rheumatic Dis Clin North Am* 28: 367-378
10. Nijs J, Vaherberghen K, Duquet W and Meirlier KD (2004). Chronic fatigue syndrome: lack of association between pain-related fear of movement and exercise capacity disability. *Phys Ther* 8: 696-705
11. Wilke WS (2001). Can fibromyalgia and chronic fatigue syndrome be cured by surgery?. *Cleve Clin J Med* 68: 277-279
12. Yunus MB (2002). Gender differences in fibromyalgia and other related syndromes. *J Gender Specific Med* 5: 42-47
13. Vanness MJ, Snell CR, Stayer DR, Dempsey IVL, and Stevens SR (2003). Subclassifying chronic fatigue syndrome through exercise testing. *Med Sci Sports Exerc* 35: 908-913

Cita Original

Jay Dawes and Mark D. Stephenson. Training Individuals with Chronic Fatigue Syndrome. *Strength and Conditioning Journal*; 30(6):55-57; 2008.