

Γ.Ν. Ασκληπιείο Βούλας. Ο Ρόλος της καρδιαγγειακής αποκατάστασης στη σύγχρονη κλινική πράξη

ΝΙΚΗ ΔΗΜΑΚΗ,¹ ΜΑΡΙΑ ΑΝΔΡΙΟΠΟΥΛΟΥ,¹
ΕΥΤΥΧΙΑ ΧΑΜΟΔΡΑΚΑ,² ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΜΙΧΕΛΙΝΑΚΗΣ,²
ΙΦΙΓΕΝΕΙΑ ΚΙΚΗ,² ΕΛΕΝΗ ΚΑΡΑΠΕΔΗ,²
ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΠΟΥΛΗΜΕΝΟΣ²

¹ Τμήμα Φυσικοθεραπείας Γ.Ν. Ασκληπιείο Βούλας

² Καρδιολογικό Τμήμα Γ.Ν. Ασκληπιείο Βούλας

Λέξεις ευρετηρίου

Καρδιαγγειακή αποκατάσταση, καρδιοπαθείς ασθενείς, άσκηση

Επικοινωνία

Νίκη Δημάκη

Υπεύθυνη Εργαστηρίου Καρδιακής Αποκατάστασης
Γ.Ν. Ασκληπιείο Βούλας

E-mail: niki_dimaki@yahoo.gr

** Τα εικονιζόμενα πρόσωπα στις φωτογραφίες έχουν παράσχει τη συγκατάθεσή τους για τη λήψη και χρήση τους.

Η καρδιαγγειακή αποκατάσταση με βάση τη θεραπευτική άσκηση δεν αποτελεί απλώς μια συμπληρωματική παρέμβαση, αλλά μια απολύτως αναγκαία και αναπόσπαστη συνιστώσα της σύγχρονης καρδιολογικής φροντίδας. Σε μια εποχή όπου τα καρδιαγγειακά νοσήματα εξακολουθούν να αποτελούν την κύρια αιτία νοσηρότητας και θνητότητας παγκοσμίως, η συστηματική εφαρμογή οργανωμένων προγραμμάτων αποκατάστασης καθίσταται επιτακτική. Η διεθνής βιβλιογραφία και οι κατευθυντήριες οδηγίες συγκλίνουν στο ότι η καρδιαγγειακή αποκατάσταση αποτελεί παρέμβαση πρώτης γραμμής για ασθενείς με στεφανιαία νόσο, καρδιακή ανεπάρκεια και μετά από επεμβατικές ή χειρουργικές πράξεις, ακριβώς λόγω της αποδεδειγμένης αποτελεσματικότητας.

Μετα-αναλύσεις και τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες έχουν καταδείξει ότι η παραπομπή και η ολοκλήρωση τέτοιων εξειδικευμένων προγραμμάτων σχετίζεται με σημαντική μείωση της καρδιαγγειακής και ολικής θνητότητας, περιορισμό των επανεισαγωγών στο νοσοκομείο και βελτίωση της λειτουργικής ικανότητας, της ποιότητας ζωής και της κλινικής έκβασης των ασθενών. Επιπλέον, έχει παρατηρηθεί ευνοϊκή επίδραση σε σημαντικούς βιοδείκτες και κλινικές παραμέτρους, όπως η αρτηριακή πίεση, το λιπιδαιμικό προφίλ, τα επίπεδα γλυκόζης και η ενδοθηλιακή λειτουργία. Οι επιδράσεις αυτές αποδίδονται τόσο στην άμεση φυσιολογική προσαρμογή που προκαλεί η άσκηση όσο και στις συμπεριφορικές αλλαγές που υιοθετούν οι ασθενείς στο πλαίσιο των προγραμμάτων αποκατάστασης.

Ιδιαίτερη σημασία αποδίδεται στον ρόλο της καρδιαγγειακής αποκατάστασης στη δευτερογενή πρόληψη. Μέσω της συστηματικής παρέμβασης στους τροποποιήσιμους παράγοντες κινδύνου, όπως το κάπνισμα, η καθιστική ζωή, η κακή διατροφή και η παχυσαρκία, επιτυγχάνεται σημαντική μείωση του συνολικού καρδιαγγειακού κινδύνου. Παράλληλα, η εκπαίδευση των ασθενών και η ενίσχυση της συμμόρφωσης στη φαρμακευτική αγωγή συμβάλλουν καθοριστικά στη σταθεροποίηση της νόσου και στην πρόληψη νέων καρδιαγγειακών συμβαμάτων. Οι σύγχρονες ευρωπαϊκές και

διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες προτείνουν την ένταξη των επιλέξιμων ασθενών σε οργανωμένα προγράμματα καρδιαγγειακής αποκατάστασης ως παρέμβαση πρώτης γραμμής.

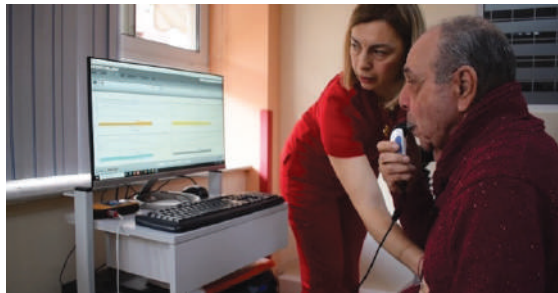
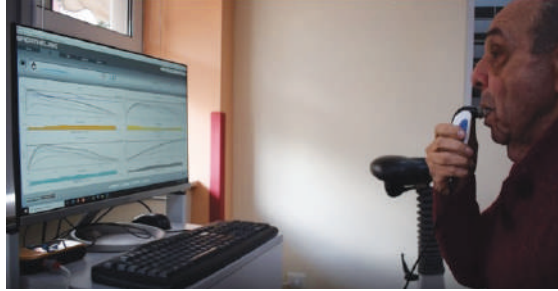
Το Πρόγραμμα Καρδιαγγειακής Αποκατάστασης του Γενικού Νοσοκομείου Ασκληπείου Βούλας ξεκίνησε τη λειτουργία του το 2014 και έχει αναπτύξει ένα ολοκληρωμένο και δομημένο πρόγραμμα αποκατάστασης, το οποίο εναρμονίζεται με τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες και προσαρμόζεται στις ανάγκες του ελληνικού πληθυσμού. Αξίζει να σημειωθεί ότι αποτελεί το μοναδικό οργανωμένο κλινικό κέντρο καρδιαγγειακής αποκατάστασης στον δημόσιο τομέα στην Ελλάδα, γεγονός που αναδεικνύει τον ιδιαίτερο ρόλο του στο εθνικό σύστημα υγείας.

Παράλληλα, το πρόγραμμα λειτουργεί ως κέντρο αναφοράς στον τομέα της καρδιαγγειακής αποκατάστασης, με επικείμενη την επίσημη αναγνώρισή του, στοιχείο που αντανάκλα την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και την επιστημονική του επάρκεια.

Η ύπαρξη ενός τέτοιου προγράμματος είναι καθοριστικής σημασίας, καθώς διασφαλίζει ότι οι ασθενείς δεν περιορίζονται στην ενδονοσοκομειακή αντιμετώπιση της νόσου κατά την οξεία φάση, αλλά λαμβάνουν τη συνεχή και εξειδικευμένη φροντίδα που απαιτείται για τη μακροχρόνια διαχείριση της νόσου τους.



Στο πρόγραμμα εντάσσονται ασθενείς με ευρύ φάσμα καρδιαγγειακών παθήσεων, υπό την προϋπόθεση ότι είναι κλινικά σταθεροί και πληρούν καθορισμένα κριτήρια ασφάλειας. Η δυνατότητα αυτή είναι ιδιαίτερα σημαντική, καθώς εξασφαλίζει ότι μεγάλος αριθμός καρδιοπαθών ασθενών έχει πρόσβαση σε μια παρέμβαση που δεν είναι προαιρετική, αλλά αναγκαία για τη βελ-



τίωση της πρόγνωσης, τη μείωση των επιπλοκών και την ουσιαστική αναβάθμιση της ποιότητας ζωής τους. Με τον τρόπο αυτό, το Πρόγραμμα λειτουργεί ως βασικός πυλώνας της ολοκληρωμένης φροντίδας, καλύπτοντας ένα καίριο θεραπευτικό κενό και αναδεικνύοντας στην πράξη τη σημασία της καρδιαγγειακής αποκατάστασης.

Ειδικότερα, περιλαμβάνονται ασθενείς με στεφανιαία νόσο μετά από οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου, διαδερμική στεφανιαία παρέμβαση ή αορτοστεφανιαία παράκαμψη, καθώς και ασθενείς με σταθερή στηθάγχη. Επιπλέον, εντάσσονται ασθενείς με χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια, ανεξαρτήτως κλάσματος εξώθησης, εφόσον λαμβάνουν βέλτιστη φαρμακευτική αγωγή και παρουσιάζουν κλινική σταθερότητα. Το πρόγραμμα καλύπτει επίσης ασθενείς μετά από καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις, όπως αντικατάσταση ή επιδιόρθωση καρδιακών βαλβίδων, καθώς και ασθενείς με διαταραχές του καρδιακού ρυθμού, συμπεριλαμβανομένων φορέων εμφυτεύσιμων συσκευών (βηματοδότες, εμφυτεύσιμοι απινιδωτές) ή ασθενών μετά από επεμβάσεις κατάλυσης. Επιπρόσθετα, δύνανται να ενταχθούν άτομα υψηλού καρδιαγγειακού κινδύνου με πολλαπλούς παράγοντες κινδύνου, με στόχο τη δευτερογενή πρόληψη και τη μακροχρόνια τροποποίηση του τρόπου ζωής.

Το Πρόγραμμα πραγματοποιείται σε ειδικά εξοπλισμένο χώρο του Φυσικοθεραπευτηρίου

του νοσοκομείου και λειτουργεί σε στενή συνεργασία με το Καρδιολογικό Τμήμα, εξασφαλίζοντας τη συνεχή ιατρική εποπτεία και την άμεση αντιμετώπιση πιθανών επιπλοκών. Η λειτουργία του βασίζεται σε διεπιστημονική προσέγγιση, η οποία αποτελεί βασική αρχή των σύγχρονων προγραμμάτων αποκατάστασης. Στην ομάδα συμμετέχουν ιατροί, φυσικοθεραπευτές, νοσηλευτές και διαιτολόγοι, ενώ όπου απαιτείται εντάσσονται και άλλες ειδικότητες, όπως ψυχολόγοι. Η συνεργασία των επαγγελματιών υγείας επιτρέπει την ολιστική αντιμετώπιση των αναγκών του ασθενούς, καλύπτοντας τόσο τις σωματικές όσο και τις ψυχοκοινωνικές διαστάσεις της νόσου.

Η διαδικασία ένταξης στο πρόγραμμα περιλαμβάνει πολυεπίπεδη αξιολόγηση. Αρχικά πραγματοποιείται ενδελεχής ιατρικός έλεγχος, ο οποίος περιλαμβάνει τη λήψη ιστορικού, την κλινική εξέταση και τον απαραίτητο παρακλινικό έλεγχο. Ακολουθεί εργοσπιρομετρική δοκιμασία, η οποία επιτρέπει τον ακριβή προσδιορισμό της

λειτουργικής ικανότητας και των ορίων άσκησης, καθώς και φυσικοθεραπευτική εκτίμηση για την αξιολόγηση της μυοσκελετικής κατάστασης και της λειτουργικότητας του ασθενούς. Με βάση τα δεδομένα αυτά σχεδιάζεται ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα θεραπευτικής άσκησης, στο οποίο καθορίζονται με ακρίβεια ο τύπος, η ένταση, η διάρκεια και η συχνότητα της άσκησης, σύμφωνα με τις αρχές της προοδευτικής επιβάρυνσης και της ασφάλειας.

Το πρόγραμμα της Φάσης II περιλαμβάνει τουλάχιστον 36 συνεδρίες, κατά τη διάρκεια των οποίων εφαρμόζονται αερόβια πρωτόκολλα άσκησης (συνεχής ή διαλειμματικής μορφής) με βάση τις κατευθυντήριες οδηγίες, με συνεχή παρακολούθηση των ζωτικών παραμέτρων του ασθενούς. Το πρόγραμμα περιλαμβάνει επίσης ασκήσεις αντίστασης για τα άνω και κάτω άκρα, αναπνευστικές ασκήσεις καθώς και ασκήσεις ισορροπίας και συντονισμού, όπου αυτό κρίνεται απαραίτητο. Η ένταση της άσκησης προσαρμόζεται δυναμικά, με στόχο τη μέγιστη βελτίωση της καρδιοαναπνευστικής ικανότητας χωρίς να τίθεται σε κίνδυνο η ασφάλεια του ασθενούς.

Με την ολοκλήρωση της Φάσης II, οι ασθενείς εντάσσονται στη Φάση III, η οποία επικεντρώνεται στη διατήρηση των θεραπευτικών αποτελεσμάτων και στην ενσωμάτωση της φυσικής δραστηριότητας στην καθημερινή ζωή.



Παράλληλα με τη θεραπευτική άσκηση, εφαρμόζονται συμπληρωματικές παρεμβάσεις που περιλαμβάνουν εκπαίδευση του ασθενούς, διατροφική καθοδήγηση, ψυχολογική υποστήριξη και στρατηγικές ενίσχυσης της συμμόρφωσης στη φαρμακευτική αγωγή. Η ολοκληρωμένη αυτή προσέγγιση έχει αποδειχθεί ότι μεγιστοποιεί

τα οφέλη της αποκατάστασης και συμβάλλει στη μακροχρόνια διατήρησή τους.

Η δωδεκαετής εμπειρία λειτουργίας του Εργαστηρίου παρέχει πραγματικά κλινικά δεδομένα (real world data) για τη σημαντική συμβολή των οργανωμένων προγραμμάτων καρδιαγγειακής αποκατάστασης στη βελτίωση της πρόγνωσης και της ποιότητας ζωής των ασθενών. Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, η ομάδα της Καρδιαγγειακής Αποκατάστασης έχει αναπτύξει έντονη επιστημονική και εκπαιδευτική δραστηριότητα, με εισηγήσεις αλλά και οργάνωση σεμιναρίων και επιστημονικών τραπεζών σε καρδιολογικά, φυσικοθεραπευτικά και νοσηλευτικά συνέδρια (Πανελλήνιο Καρδιολογικό Συνέδριο, Ε.Μ.Ε.Κ.Α, Ομάδες Εργασίας Καρδιολόγων, Cardiologists, Πανελλήνιο Φυσικοθεραπευτικό, Πανελλήνιο Νοσηλευτικού Τομέα κ.α.), ενισχύοντας τη διάχυση της γνώσης στο πεδίο της καρδιαγγειακής αποκατάστασης.



Επιπρόσθετα, διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην εκπαίδευση φυσικοθεραπευτών και άλλων επαγγελματιών υγείας σε συνεργασία με Πανεπιστημιακά Ιδρύματα (ΕΚΠΑ, ΠΑΔΑ, ΠΑΠΕΛ κ.α.) στο αντικείμενο της καρδιαγγειακής αποκατάστασης, συμβάλλοντας στην ανάπτυξη εξειδικευμένου ανθρώπινου δυναμικού. Η ερευνητική δραστηριότητα του Εργαστηρίου αποτυπώνεται και σε δημοσιεύσεις σε επιστημονικά περιοδικά και μέσω της συμμετοχής σε πολυκεντρικές μελέτες με άλλα ιδρύματα της Ελλάδος και του εξωτερικού (π.χ. ARISTOS HF Trial), με στόχο την προαγωγή της γνώσης και την ενίσχυση της τεκμηριωμένης πρακτικής στον τομέα της καρδιαγγειακής αποκατάστασης.

Παράλληλα, με τη συμβολή της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ), αναπτύχθηκε εφαρ-

μογή τηλεαποκατάστασης καρδιοπαθών, η οποία διακρίθηκε στο Εργαστήριο Καινοτομίας του Υπουργείου Εσωτερικών και του ΟΟΣΑ, με στόχο την ανάπτυξη αντίστοιχων προγραμμάτων σε νοσοκομεία της χώρας, κατά το πρότυπο του Γ.Ν. Ασκληπείου Βούλας, ώστε να ωφεληθεί μεγαλύτερος αριθμός ασθενών.

Το Εργαστήριο, μέσω της συνολικής κλινικής, επιστημονικής και εκπαιδευτικής του δραστηριότητας, στοχεύει στην προαγωγή της καθολικής πρόσβασης των ασθενών σε υπηρεσίες καρδιαγγειακής αποκατάστασης, υπογραμμίζοντας παράλληλα την ανάγκη για περαιτέρω ανάπτυξη και ενίσχυση αντίστοιχων δομών στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.