



6075-553 - EVOLUCIÓN DE LA CAPACIDAD AERÓBICA, FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y OTROS PARÁMETROS PRONÓSTICO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO TRAS LA FASE II DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

Javier Balaguer Recena¹, Nancy Giovanna Uribe Heredia¹, Luis Guillermo Piccone Saponara², Belén García Magallón³, Claudio Torán Martínez³, Alicia Castillo Sandoval³, Alfonso Pérez Sanchez³, María Eulalia Jiménez Martínez³, Jaime Manuel Benítez Peyrat³, César Rainer Solórzano Guillén³ y Enrique Novo García³

¹Unidad de Rehabilitación Cardíaca del Hospital Universitario de Guadalajara. ²Servicio de Nefrología del Hospital General Universitario de Ciudad Real. ³Servicio de Cardiología del Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen

Introducción y objetivos: Los mecanismos fisiopatológicos del ejercicio en pacientes con enfermedad coronaria sometidos a revascularización no son del todo conocidos, en especial en enfermedad multivaso. El objetivo es determinar si la mejora del consumo de oxígeno y el control de los FRCV en los pacientes con enfermedad coronaria multivaso al someterse a un programa de rehabilitación cardíaca (PRHC) es similar al de los monovaso.

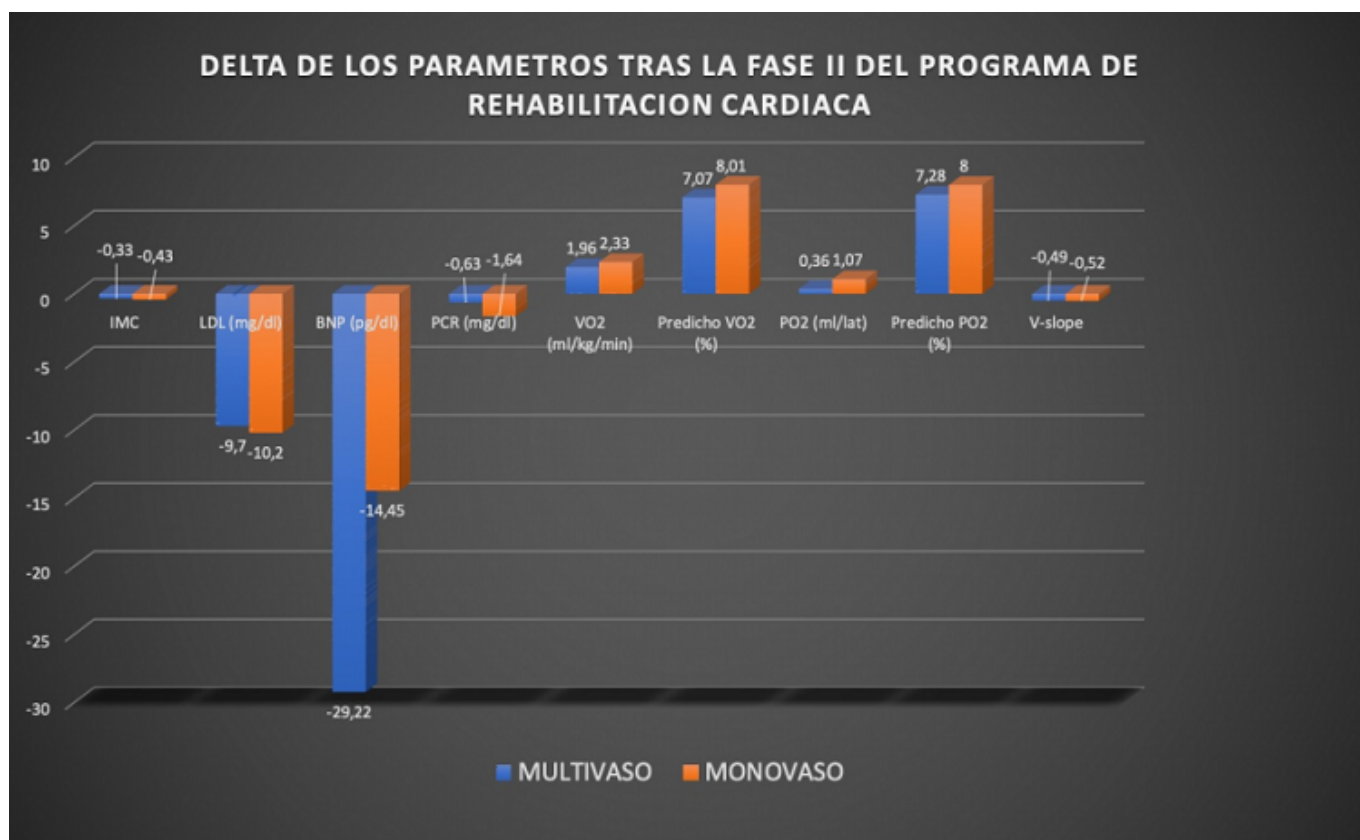
Métodos: Estudio prospectivo observacional. Se incluyeron 366 pacientes de manera consecutiva en un PRHC convencional; se les realizó una ergometría con consumo de oxígeno entre 1 a 2 meses después de un síndrome coronario agudo, siendo excluidos los positivos para isquemia miocárdica (clínica o eléctricamente).

Resultados: Se evaluaron 366 pacientes. 183 pacientes (50%) tenía enfermedad coronaria multivaso. Edad media de 59,2 ± 8,9 años, 13,7% (25 pacientes) mujeres, FEVI media 56,8 ± 9,7%. En cuanto a las características basales los pacientes con enfermedad multivaso tenían mayor edad (59,1 vs 55,9 años, p = 0,007), mayor porcentaje de hipertensos (64 vs 37,7%, p < 0,001) y de arteriopatía periférica (14 vs 4,7%, p = 0,02), sin mostrar diferencia significativa en la FEVI. El análisis de los diferentes parámetros se muestra en la tabla.

Comparativa de parámetros pre y post fase II del PRHC por grupo

Parámetros	Multivaso			Monovaso		
	Pre PRHC	Fase II	p	Pre PRHC	Fase II	p
IMC	28,4 ± 4,8	28,0 ± 4,7	< 0,001	29,3 ± 4,8	28,8 ± 4,7	< 0,001
LDL (mg/dl)	78,3 ± 27,47	68,56 ± 23,86	< 0,001	84,04 ± 29,82	73,86 ± 26,49	< 0,001
BNP (pg/ml)	113,6 ± 266,1	84,3 ± 158,4	0,04	71,6 ± 83,8	57,2 ± 56,6	0,01
PCR (mg/dl)	3,09 ± 5,30	2,46 ± 5,10	0,19	4,27 ± 6,9	2,63 ± 3,55	0,04

VO2 (ml/kg/min)	21,7 ± 6,0	23,6 ± 6,6	< 0,001	21,9 ± 6,0	24,2 ± 6,9	< 0,001
Predicho VO2 (%)	83,8 ± 17,8	90,9 ± 19,2	< 0,001	84,0 ± 18,8	92,1 ± 21,4	< 0,001
PO2 máxima (ml/lat)	13,9 ± 6,9	14,3 ± 3,5	0,51	13,7 ± 3,8	14,8 ± 3,9	< 0,001
Predicho PO2 (%)	84,4 ± 16,3	91,7 ± 17,7	< 0,001	84,0 ± 16,3	92,0 ± 19,4	< 0,001
V-slope	33,0 ± 6,4	32,5 ± 5,7	0,16	31,8 ± 5,0	31,3 ± 3,9	0,12



Conclusiones: En nuestro estudio, la ganancia en la capacidad aeróbica y la respuesta cardiaca evaluada mediante ergoespirometría entre los pacientes con enfermedad coronaria multivascular y monovascular no mostraron diferencias estadísticamente significativas tras el PRHC, mostrando beneficio también en el control de los FRCV. En cuanto a los parámetros analíticos como la proteína C reactiva no se observó reducción importante en los pacientes multivascular tal como se observó en los monovascular, importante dato predictor de recurrencia de nuevos eventos cardiovasculares.