



6015-10. INFLUENCIA DEL GÉNERO EN LOS RESULTADOS DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

María Inmaculada Fernández Valenzuela, Alejandro Gómez González, María Rivadeneira Ruiz, Blanca Olivares Martínez, María José López Marco, Laura Prieto Valiente, Yolanda López Gutiérrez, Rafael J. Hidalgo Urbano y M^a del Mar Martínez Quesada

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: A pesar de la alta morbilidad y mortalidad de la cardiopatía isquémica en las mujeres, es bien conocido que están infratratadas e infradiagnosticadas. La inclusión de las mismas en los programas de rehabilitación cardiaca (RC) también es menor que en los varones. El objetivo del trabajo fue examinar las características diferenciales de las mujeres que realizan programas de RC en nuestro medio y analizar si los resultados obtenidos son distintos con respecto a los varones.

Métodos: Se analizó una cohorte de pacientes que realizó el programa de RC en un hospital de tercer nivel entre enero 2018 y abril 2021. Se valoraron características demográficas y clínicas y se realizó una valoración final clínica, analítica y con ergometría para evaluar los resultados del programa.

Resultados: Se incluyeron un total de 630 pacientes (edad media de 57 ± 8 años), siendo el 87% varones, 25% diabéticos, 56,5% fumadores, 11% presentaban arteriopatía periférica y el 42% tenían cardiopatía isquémica precoz. La patología cardiaca predominante fue el síndrome coronario agudo reciente (86%) seguida de la insuficiencia cardiaca crónica (6%). En cuanto a las características basales, se observó edades similares y una proporción similar de diabéticos, fumadores y arteriopatía periférica entre varones y mujeres. Se objetivó una proporción mayor de cardiopatía isquémica precoz (57 vs 40%, $p = 0,002$) y de cirugía valvular (8,5 vs 1,5%, $p = 0,001$) en mujeres. Por otro lado, la proporción de insuficiencia cardiaca crónica fue mayor en varones (1 vs 7%, $p = 0,001$). Las mujeres mostraron peor puntuación en el cuestionario inicial de calidad de vida SF36 (47 ± 19 vs 57 ± 20 , $p = 0,001$) y peor capacidad funcional en la ergometría inicial ($6,21 \pm 2$ vs $7,2 \pm 2$ METS, $p = 0,001$). Sin embargo, los resultados al término del programa fueron equiparables, finalizando con incrementos en la capacidad funcional y calidad de vida similares. Asimismo, tenían buen control de la tensión arterial, de las cifras de LDL y HbA1c en porcentajes parecidos, sin diferencias significativas entre sexos.

Conclusiones: Las mujeres que se incluyen en programa de RC tienen mayor porcentaje de cardiopatía isquémica precoz, pero perfil clínico similar a los varones. Aunque inicialmente tienen mayor afectación de su calidad de vida y capacidad de ejercicio, consiguen resultados tan satisfactorios como los varones con esta intervención.