



5025-5. EVOLUCIÓN EN 10 AÑOS DEL PERFIL DE PACIENTE INCLUIDO EN NUESTRO PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

Juan Luis Domínguez Cano, Alba Abril Molina, Nieves Romero Rodríguez, Ignacio Sáinz Hidalgo, Ana María López Lozano y Jesús Vallejo Carmona

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La rehabilitación cardiaca es considerada parte fundamental en el tratamiento de los pacientes con patologías cardíacas. Estos programas están cada vez más extendidos, no obstante, aún queda por hacer para que sean accesibles para todos los pacientes que se beneficiarían de ellos. En esta comunicación queremos analizar el perfil de paciente incluido en nuestro programa de rehabilitación cardiaca y compararlo con el perfil del paciente medio incluido hace 10 años.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo unicéntrico con una muestra de 545 pacientes incluidos en el programa de rehabilitación entre 2018 e inicio de 2020. Esta población se compara con una muestra de 213 pacientes de los años 2009-2010.

Resultados: El perfil actual es un hombre (86%) de 59 años, de medio urbano (65%), con nivel de estudios primarios (36%), que ejerce profesión de carácter física (60%); fumador (79%), hipertenso (48%) y dislipémico (49%), con antecedentes familiares cardiológicos (48%) y sin antecedentes personales cardíacos (81%), incluido en el programa por evento isquémico (99%; solo 1% incluidos por IC). Escasa proporción de diabetes (23%). La población del 2009-2010 era 5 años más joven, con mayor proporción de varones (91%) y similar riesgo vascular (54,5% hipertensos, 43,2% dislipémicos, 23,5% diabéticos y 52,6% fumadores). El motivo de inclusión en el programa también mostró proporciones parecidas (99,5% isquémicos).

Conclusiones: Estos resultados reflejan un envejecimiento de la población incluida, en parte producto de la menor restricción en la selección de pacientes gracias al aumento de la oferta de plazas. La escasa presencia de mujeres se debe, principalmente, a que estas tienen los eventos cardiovasculares a edades más tardías. No obstante, los datos reflejan que queda mucho trabajo por hacer y recursos por destinar para extender el programa a pacientes más añosos, y, en especial, a la patología cardíaca no isquémica, que actualmente supone un porcentaje residual.