



4048-8. LOS PACIENTES CON CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS INTERVENIDAS ¿NECESITAN REALIZAR UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA?

Laura Morán Fernández, Carmen de Pablo Zarzosa, Luis Fernández Pineda, Elisa Velasco, Carolina Prados, Concha Herrero, Víctor Abraira y José Luis Zamorano del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: Los pacientes con cardiopatías congénitas (CC) suponen 4-8 de cada 1.000 niños nacidos vivos. Tras su corrección quirúrgica deberían incorporarse a una vida normal, pero en la mayoría de los casos su capacidad física está disminuida, y presentan secuelas psicológicas.

Objetivos: Evaluar la mejoría en la capacidad funcional (CF) tras un programa de rehabilitación cardiovascular (PRCV) multidisciplinar en pacientes con cardiopatías congénitas.

Métodos: Pacientes consecutivos con CC, enviados a realizar un PRCV desde 2006. Acudieron durante al menos 2 meses a la Unidad de RC hospitalaria, realizando: entrenamiento físico supervisado e individualizado, valoración psicológica, educación sanitaria, consejo sociolaboral en los casos precisos, además del aprendizaje de una dieta sana evitando hábitos tóxicos. Los pacientes realizaron, entre otras actuaciones, una ergometría al inicio y final de programa, para valorar los cambios en su CF. Análisis estadístico: Comparación de variables basales y finales con la prueba de Wilcoxon para datos pareados y la asociación entre mejoría y variables categóricas con la prueba de chi cuadrado.

Resultados: 77 pacientes fueron remitidos a RCV, 16 de los cuales decidieron no iniciar el programa por motivos escolares o laborales. Se incluyeron 61 pacientes con CC (33 / 54% cianógenas), de $24,41 \pm 9,47$ años de edad media (8-59), 42,6% mujeres. Tipo de CC en la figura. Presentaban disfunción del VI el 6,6%, de VD el 19,7% e hipertensión pulmonar (HTP) el 31,1%. Un paciente ingresó por IC, estando pendiente de trasplante cardiaco, 9 pacientes no terminaron el programa por motivos escolares o laborales. Tras el PRCV se obtuvo una mejoría media de la CF de $2,34 \pm 1,46$ METs (METs iniciales: $7,96 \pm 2,5$; METs finales $10,48 \pm 1,94$; $p < 0,000$), siendo significativamente mayor en los varones ($p < 0,015$; OR: 5,11; IC95%: 1,29-20,22). No encontramos relación entre la mejoría de la CF y: el tipo de cardiopatía, las alteraciones en la función de VD ni VI, ni con la presencia de HTP.

Conclusiones: El PRCV multidisciplinar supervisado mejora significativamente la clase funcional en los pacientes con cardiopatía congénita corregida, especialmente en varones. La mejoría ocurre independiente del tipo de cardiopatía rehabilitada. El número de abandonos del programa es elevado fundamentalmente por problemas escolares.

4048-8.tif

Tipos de cardiopatías congénitas.