



6000-75. ESTUDIO DE REHABILITACIÓN CARDÍACA EN PACIENTES FUMADORES

Dolores del Puerto García, José Javier Gómez Barrado, Carolina Ortiz Cortés, Pablo Sánchez Calderón, Carlos Bujalance Cabrera y Juan Antonio Riesco Miranda del Hospital de Cáceres, Cáceres, Servicio de Cardiología del Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres y Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: La rehabilitación cardíaca (RHC) en pacientes que han sufrido un síndrome coronario agudo tiene como objetivo devolver al paciente una vida activa tras el evento así como disminuir el riesgo de padecerlo nuevamente.

Objetivos: Analizar las características de pacientes fumadores incluido en programa de RHC post-infarto (con programa de deshabituación tabáquica incluido) y estudiar los resultados de la rehabilitación cardíaca usando el tenis como ejercicio físico frente a la rehabilitación convencional (cicloergómetro).

Métodos: Entre de junio 2008 y enero de 2011 estudiamos 43 pacientes fumadores que habían sufrido un SCA de bajo riesgo incluidos en programa de RHC. Dividimos a los pacientes en dos grupos: ejercicio físico con tenis (casos) y ejercicio físico convencional (controles). Analizamos los factores de riesgo cardiovascular (FRCV), el tratamiento para tabaquismo, lesiones coronarias, función ventricular y resultados de ergometría.

Resultados: Hubo un 95,3% de varones y un 4,7% de mujeres. La edad media fue de $50,88 \pm 7,43$ años. Prevalencia de FRCV: IMC > 25 72,1%, HTA 34,14%, DM 17,1% y dislipemia 45%. El consumo acumulado de tabaco fue de 33,2 paquete/año. No recibieron tratamiento farmacológico anti-tabáquico el 52,4% de los pacientes. Se realizó seguimiento telefónico al 85% de pacientes. Fueron tratados con vareniclina el 18,6%, con terapia sustitutiva con nicotina el 28,6%. Respecto a las lesiones coronarias, el 38,8% tenían lesiones significativas en descendente anterior, 11,62% en circunfleja y 48,83% en coronaria derecha. El 67,44% tenían fracción eyección conservada (FEVI $> 55\%$) y el resto disfunción sistólica ligera. Se establecieron diferencias estadísticamente significativas respecto al tiempo de ergometría pre y post RHC de (0,63 minutos, 1,58 minutos) con una confianza del 95%.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes fumadores que realizan RHC son varones jóvenes. El FRCV más prevalente es el sobrepeso seguido de la dislipemia siendo la diabetes poco frecuente en esta muestra, probablemente por tratarse de pacientes jóvenes. Casi la mitad de los pacientes fumadores necesitaron tratamiento farmacológico para mantener la abstinencia tabáquica. El tenis como ejercicio en RHC post-infarto mejora los resultados de la ergometría frente a rehabilitación convencional.