



5018-2. IMPACTO DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA SOBRE LA MORTALIDAD Y EVENTOS CARDIOVASCULARES TRAS UNA INTERVENCIÓN CORONARIA PERCUTÁNEA

Natalia Cobo Gómez, María José Romero Reyes, Rocío Picón Heras, José Antonio Mora Pardo, María Mera Romero, Raquel Guerola Segura, Manuel González Correa y Luis F. Pastor Torres del Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla.

Resumen

Objetivos: La mayor parte de la evidencia sobre el beneficio de los programas de rehabilitación cardiaca provienen de ensayos clínicos donde los pacientes incluidos han sufrido un IAM, teniéndose un menor conocimiento de su efecto en pacientes que se han sometido a revascularización coronaria percutánea. El objetivo de nuestro estudio es evaluar la eficacia de un programa de rehabilitación cardiaca multidisciplinar sobre la mortalidad global y de causa cardiaca, IAM recurrente, restenosis y progresión de la aterosclerosis en pacientes sometidos a una revascularización coronaria percutánea, ya sea por angina estable, angina inestable, IAM o *shock* cardiogénico.

Métodos: Análisis prospectivo de una cohorte de 990 pacientes recogidos desde marzo de 2004 hasta julio de 2009 que tras revascularización coronaria percutánea, se les ofrece realizar un programa de rehabilitación cardiaca multidisciplinar de 3 meses de duración. Se dividen en dos grupos según la participación o no en el programa, realizándose un seguimiento de 2 años.

Resultados: De los 990 pacientes (72,7% hombres, edad media de $65,36 \pm 11$), el 31,9% participaron en el programa, siendo estos en mayor proporción hombres menores de 65 años y admitidos tras presentar un IAM (tabla). La participación en el programa de rehabilitación cardiaca se asocia a una reducción significativa de la mortalidad por cualquier causa (RR 0,209; intervalo de confianza [IC], 0,113- 0,285; p 0,001) y por causa cardiaca (RR 0,185; intervalo de confianza [IC] 0,079-0,433, p 0,001). Además se observa una reducción no estadísticamente significativa del 16% en la progresión de la aterosclerosis entre los que realizan el programa (RR 0,797; Intervalo de confianza [IC] 0,565-1,126; p 0,198), del 23% en la incidencia de restenosis (RR 0,483; Intervalo de confianza [IC] 0,483-1,158; p = 0,192) y del 12,5% en la incidencia de IAM recurrente. (RR 0,845; Intervalo de confianza [IC] 0,608-1,175; p = 0,316).

Características descriptivas basales de la población del estudio en función de su participación o no en el programa de rehabilitación cardiaca.

Variables	No RHC	Si RHC	p
Características clínicas			

Edad			0,001
65 años	221 (33,2%)	242 (76,8%)	
65-75 años	259 (38,9%)	64 (20,3%)	
> 75 años	185 (27,8%)	9 (2,9%)	
Sexo, hombres, n (%)	448 (67,4%)	266 (84,2%)	0,001
IAM previo	120 (18%)	63 (19,9%)	0,471
DM	310 (46,5%)	109 (34,5%)	0,001
HTA	448 (67,3%)	164 (51,9%)	0,001
DLP	417 (62,6%)	184 (62,6%)	0,188
Historia familiar de cardiopatía isquémica	64 (9,6%)	34 (10,8%)	0,295
Fumador o exfumador	365 (54,8%)	210 (66,5%)	0,01
Fracción de eyección (%)			0,004
? 40%	487 (82,3%)	262 (89,7%)	
40%	105 (17,7%)	30 (10,3%)	
Indicación de la revascularización			0,008
Angina estable	22 (3,4%)	10 (3,3%)	
Angina inestable	288 (44,6%)	112 (37,2%)	
IAM	316 (48,9%)	117 (58,8%)	
Shock cardiogénico	20 (3,1%)	2 (0,7%)	

Características angiográficas			
Enfermedad multivaso	408 (61,4%)	187 (59,2%)	0,154
Revascularización incompleta	271 (40,9%)	129 (40,9%)	0,350
Trombo (en alguna lesión)	104 (15,7%)	61 (19,3%)	0,154
Úlcera (en alguna lesión)	15 (2,3%)	7 (2,2%)	0,974
Calcio (en alguna estenosis)	83 (12,5%)	25 (7,9%)	0,034
Bifurcada	63 (9,5%)	23 (7,3%)	0,256

Conclusiones: La inclusión de pacientes sometidos a revascularización coronaria percutánea (independientemente de la indicación), en un programa de rehabilitación cardíaca se asocia a una reducción significativa de la mortalidad por todas las causas y de causa cardíaca, debiendo remitir a estos programas a todo paciente con enfermedad arterial coronaria, sin limitarnos exclusivamente a los que sufren un IAM.