



6047-583. BENEFICIOS DE REHABILITACIÓN CARDIACA EN MUJERES DESPUÉS DE UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Susana del Prado Díaz, María de las Nieves Montoro López, Regina Dalmau González-Gallarza, Almudena Castro Conde, Esteban Lopez de Sá, Inés Ponz de Antonio, Silvia Cayetana Valbuena López y José Luis López-Sendón del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La rehabilitación cardiaca mejora el perfil de riesgo cardiovascular (RCV) y la capacidad funcional en pacientes con cardiopatía isquémica. Sin embargo, las mujeres se encuentran infrarrepresentadas en los programas de rehabilitación cardiaca (PRC). El objetivo de nuestro estudio fue evaluar los beneficios de un PRC en mujeres después de un SCA (síndrome coronario agudo).

Métodos: Se incluyeron todas las mujeres enviadas a un PRC de 8 semanas tras un SCA entre 2007 y 2014. Se evaluaron el perfil de RCV, la capacidad funcional (CF) (METS) y la clase funcional (escala NYHA) antes y después del programa, con el objetivo de definir prioridades y beneficios de rehabilitación cardiaca en este subgrupo.

Resultados: Se incluyeron 169 mujeres (14% de los pacientes del PRC). La mediana de edad fue 60 ± 11 años. 107 (63,3%) habían sufrido un SCACEST y la revascularización fue completa en el 73% de los casos. 89 (52,7%) eran hipertensas, 37 (21,7%) diabéticas, 95 (56,2%) dislipémicas, 88 (52,1%) fumadoras y 18 (10,7%) exfumadoras. 43 (25,4%) eran obesas y 96 (56,8%) sedentarias. 23 (13,6%) mujeres no completaron el programa. El perfil de RCV y la CF mejoró significativamente tras el PRC (tabla). La prevalencia de clase funcional I NYHA cambió de 49% a 92,2% tras el PRC (p 0,001). La media de METS ganados fue $2,5 \pm 1,6$. 20 (22,7%) pacientes continuaban fumando seis meses después de finalizar el programa. A pesar de que hubo una disminución significativa del perímetro de cintura, la prevalencia de obesidad y sobrepeso no se redujo significativamente tras el PRC.

Perfil de riesgo cardiovascular y capacidad funcional antes y después del programa de rehabilitación cardiaca (PRC)

	Antes PRC	Después PRC	p
Colesterol total (mg/dl)	175,9	140,5	0,0001
Colesterol HDL (mg/dl)	42,5	44,0	NS

Colesterol LDL (mg/dl)	111,5	75,3	0,0001
Triglicéridos (mg/dl)	134,3	105,5	0,0001
HbA1c (%)	6,1	5,9	NS
Fumadoras (%)	52,1	22,7	0,0001
Sobrepeso (%)	35,5	34,5	NS
Obesidad (%)	25,5	24,0	NS
Obesidad abdominal (%)	65,7	52,7	0,02
METS	6,2	8,8	0,0001

Conclusiones: La rehabilitación cardíaca mejora significativamente el perfil de RCV y la CF en mujeres tras un SCA. La pérdida de peso debe ser enfatizada en este subgrupo con el objetivo de disminuir la prevalencia de sobrepeso y obesidad.