



Revista Española de Cardiología



6047-586. MEJORÍA DE LA VARIACIÓN DE LA FRECUENCIA CARDIACA TRAS UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA POSINFARTO

Pablo Sánchez Calderón, María José Romero Castro, Carolina Ortiz Cortes, Luis Enrique Lezcano Gort, Zineb Kounka, Gonzalo Marcos Gómez, Yolanda Porras Ramos y José Javier Gómez Barrado del Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres.

Resumen

Introducción y objetivos: La variación de la frecuencia cardiaca (VFC) es un parámetro predictor de riesgo después de un infarto agudo de miocardio (IAM). La disminución de la VFC es un predictor de mortalidad y complicaciones arrítmicas en pacientes después de un IAM.

Objetivos: Valorar si existe mejoría de la VFC con un programa de rehabilitación cardiaca (RhC) en pacientes que han sufrido un IAM.

Métodos: Se analizó un grupo de 41 pacientes sometidos a un programa de RhC (aleatorizados a realizarlo con tenis o en cicloergómetro) tras haber sufrido un IAM. Se estudiaron las características basales, así como los factores de riesgo cardiovascular (FRCV). Se estudió de manera retrospectiva la VFC que existía en el Holter de arritmias antes y después de la rehabilitación; para ello se utilizaron parámetros previamente validados como son el porcentaje de variación del intervalo RR mayor a 50 ms (%RR > 50), la desviación estándar de Kleiger y la desviación estándar indexada de Magid, parámetros obtenidos del análisis espectral de la VFC. Otro parámetro del registro de Holter también estudiados fueron la frecuencia cardiaca máxima.

Resultados: El 90% eran varones con una edad media de $55,66 \pm 9,16$ años. La prevalencia de los FRCV fue: hipertensión 57%, diabetes tipo 2 20,5%, dislipemia 42,5%, tabaquismo 32,5%, sobrepeso/obesidad 65%, sedentarismo 90%. El 80% de la muestra sufrió un SCACEST frente al 19,1% que presentó un SCASEST. La FEVI tras el IAM estaba conservada en el 90% de ellos. El 74,9% de los pacientes de la muestra realizaron RhC con tenis frente al 25,1% que la realizó en cicloergómetro. Se observó una disminución de la frecuencia cardiaca media no estadísticamente significativa; en cuanto a la VFC hubo un aumento de ésta según los parámetros de Magid y Kleiger que resultaron estadísticamente significativos, si bien, el %RR > 50 ms no se vio aumentado tras la RhC.

Variable	Media	DS
Kleiger	Pre RhC 113,3 ms	43,9
	Post RhC 139,7 ms	43,1

p = 0,001

Magid	Pre RhC 57,8 ms	29,7
	Post RhC 62,4 ms	19,2
	p = 0,001	
%RR > 50 ms	Pre RhC 11,5 ms	16,1
	Post RhC 9,9 ms	8,8
	p = 0,19	
FC media	Pre RhC 68,1 lpm	19,1
	Post RhC 66,0 lpm	7,2
	p = 0,01	

Conclusiones: El programa de RhC sirvió para mejorar dos de los parámetros que miden la VFC, así como la disminución de la frecuencia cardiaca media. Ello se asocia a un mejor pronóstico de estos pacientes y una disminución de la mortalidad y de eventos arrítmicos. El programa de rehabilitación cardiaca posinfarto consiguió un aumento de la VFC en nuestra muestra, lo que se asocia a una disminución de la mortalidad y de eventos arrítmicos.