



Revista Española de Cardiología



6018-18. CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES ISQUÉMICOS. FACTORES RELACIONADOS

Julia Martín Fernández, David Alonso Rodríguez, Vanesa Alonso Fernández, Irene Blanco Martínez, Alejandro Vega Primo, Cristina Barinaga Martín, Miguel Ángel Rodríguez García y Felipe Fernández-Vázquez del Complejo Asistencial Universitario de León.

Resumen

Introducción: Los pacientes con patologías crónicas suelen presentar una calidad de vida deteriorada debido a la propia enfermedad, a su tratamiento o a enfermedades concomitantes. Analizamos la calidad de vida en los pacientes revascularizados de forma percutánea y los factores relacionados con la misma.

Métodos: Se selecciona una muestra de 121 pacientes consecutivos que fueron remitidos para la realización de un ecocardiograma de esfuerzo después de una revascularización percutánea con stent. Los pacientes fueron entrevistados telefónicamente aplicándose el cuestionario de calidad de vida SF 12 v2, que permite analizar la calidad de vida en el plano físico (PCS) y emocional (MCS). Se estudió la asociación entre la calidad de vida y una serie de factores clínicos (sexo, severidad de la enfermedad coronaria, revascularización incompleta, diabetes mellitus, disfunción ventricular izquierda, tratamiento antidepresivo, antiisquémico y número de pastillas).

Resultados: Se obtuvieron unos valores de PCS ($47,7 \pm 9,8$) y MCS ($51,0 \pm 10,2$) similares a los reportados para la población española (PCS = 45 y MCS = 52). Los factores relacionados con una peor calidad de vida fueron el sexo femenino (MCS = $47,15 \pm 11,5$ en mujeres vs $52,1 \pm 9,5$ en hombre; $p = 0,026$), el uso de tratamiento antidepresivo (MCS = $39,5 \pm 13,2$ en tratados vs $52,7 \pm 8,9$ en no tratados; $p = 0,002$) y el número de pastillas (MCS = $49,2 \pm 10,9$ en tomadores de más de 6 pastillas vs $55,1 \pm 6,4$ en los de menos de 6 pastillas). No se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas en el PCS ni MCS en el análisis de severidad de la enfermedad coronaria, revascularización incompleta, diabetes mellitus, disfunción ventricular izquierda o tratamiento antiisquémico.

Conclusiones: La calidad de vida de los pacientes con cardiopatía isquémica crónica es similar a la de la población general. Los factores relacionados con la calidad de vida en estos pacientes son el sexo femenino, la polifarmacia, y la presencia de depresión. Otros factores relacionados con la severidad de la enfermedad coronaria o con la posible presencia de angina no parecen influir en la calidad de vida.