



5030-8. EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA EN ATENCIÓN PRIMARIA

Cristina Agudo Conde¹, Elsa Ruiz Fernández², M. Carmen Castaño Sánchez¹, Sandra Conde Martín², M. Carmela Rodríguez Martín¹, Manuel Ángel Gómez Marcos², Maximiliano Diego Domínguez³ y Rosario Alonso Domínguez¹ del ¹Centro de Salud La Alamedilla, Salamanca, ²Centro de Salud Garrido Sur, Salamanca y ³Hospital Clínico Universitario de Salamanca.

Resumen

Introducción y objetivos: Evaluar la efectividad de un programa ejercicio progresivo, añadido al tratamiento óptimo farmacológico y no farmacológico, para mejorar la capacidad funcional de las personas con insuficiencia cardiaca grado II-IV.

Métodos: Ensayo clínico aleatorizado en 2 grupos paralelos: Intervención (recomendaciones habituales + ejercicio supervisado aeróbico con intervalos de alta intensidad y ejercicios de fuerza muscular) y Control (recomendaciones habituales). Se captaron 32 pacientes con insuficiencia cardiaca, en situación funcional NYHA II-IV con fracción de eyección inferior al 50% en ecografía. El estudio se realizó en Atención primaria. La medida principal de resultado fue el cambio en la capacidad funcional a través del test de 6 minutos, cambios estructurales cardiacos (péptido natriurético), y en la fuerza muscular en la medición basal, 3, y 12 meses.

Resultados: La edad media fue $64,87 \pm 9,57$ años, con un 82,90% de varones. El 88,6% estaba en clase funcional II de la NYHA y la fracción de eyección media del ventrículo izquierdo determinada por ecografía cardiaca fue $37,84 \pm 8,10$. A los 3 meses hubo un aumento para el grupo Intervención (GI) de 55,036 metros en el test de los 6 minutos en la medida ($p < 0,05$). A los 12 meses no hay diferencia. El NP-proBNP disminuyó en el GI en $134,36 \pm 179,37$ mg/dl a los 12 meses ($p = 0,02$). En dinamometría existe una diferencia de en 0,062 bares ($p < 0,05$) a favor del GI a los 3. No hay diferencia a los 12 meses.

Conclusiones: En sujetos con insuficiencia cardiaca, la rehabilitación cardiaca con ejercicio aeróbico supervisado con intervalos de alta intensidad en atención primaria mejora la capacidad funcional, la fuerza del tren superior y disminuye el NP-proBNP.