



6049-630. IMPACTO DEL SÍNDROME METABÓLICO EN UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA, PREVALENCIA Y PREDICTORES

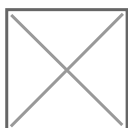
Regina Dalmau González-Gallarza, Almudena Castro Conde, Verónica Ángela Rial Bastón, Pablo Merás Colunga, Ricardo Mori, Óscar González Fernández, Francisco Javier Irazusta Córdoba y José Luis López Sendón del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes remitidos a los programas de rehabilitación cardiaca generalmente acumulan una carga importante de factores de riesgo y alteraciones del estilo de vida. Un control estricto de los factores de riesgo y una corrección duradera del estilo de vida son parte de los objetivos prioritarios de dichos programas. El síndrome metabólico (SM) es una constelación de factores de riesgo frecuente en pacientes con cardiopatía. Analizamos su prevalencia y sus predictores clínicos en una cohorte de pacientes remitidos a rehabilitación cardiaca.

Métodos: Se analizaron retrospectivamente 813 pacientes remitidos a un programa de rehabilitación cardiaca. Se determinó la prevalencia de SM de acuerdo a los criterios modificados del National Cholesterol Education Program panel III (3 o más criterios confirman SM). La capacidad funcional se determinó en METs mediante ergometría convencional. Se realizó un análisis univariante y multivariante para determinar los predictores clínicos de SM, más allá de sus criterios diagnósticos.

Resultados: 83,4% eran varones, edad media $56,9 \pm 11,2$, 91,3% remitidos tras SCA, 2,1% por insuficiencia cardiaca, 6,6% por cardiopatías no isquémicas. 58,8% reunían al menos 3 criterios de SM, con mayor prevalencia en mujeres (65,9 frente a 57,5% en varones, $p = 0,09$). Tan solo 5,4% de los pacientes carecían de cualquier criterio de SM. Los criterios más prevalentes fueron el colesterol HDL bajo (40 mg/dl en varones, 50 mg/dl en mujeres), y la hiperglucemia en ayunas (> 100 mg/dl). En el análisis multivariante los predictores de SM fueron la edad, el número de vasos enfermos, el sedentarismo y la capacidad funcional estimada en METs. En el análisis multivariante, los predictores fueron el sedentarismo, el número de vasos enfermos y la capacidad funcional en METs.



Predictores de SM, análisis univariante.

Conclusiones: Los programas de rehabilitación cardiaca escenifican muy bien la relación entre las alteraciones del estilo de vida y las alteraciones metabólicas. El SM es muy prevalente en pacientes con cardiopatía, y se correlaciona con el hábito sedentario, una peor capacidad funcional y con la carga de enfermedad coronaria. Una corrección duradera del estilo de vida es una pieza clave en los programas de rehabilitación cardiaca en aras de mejorar el perfil de riesgo y el pronóstico de estos pacientes.