



6045-561. RELEVANCIA DEL EJERCICIO FÍSICO Y LA VALORACIÓN FUNCIONAL EN LA PREDICCIÓN DE DESCOMPENSACIONES EN INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA

Teresa Miriam Pérez Sanz, Cristina Tapia Ballesteros, Beatriz Calvo Antón, Jesús Iglesias Álvarez, María Jesús Rollán Gómez, Ernesto del Amo Hernández y Manuel González Sagrado del Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.

Resumen

Introducción y objetivos: La actividad física mejorara la calidad de vida y reduce las hospitalizaciones en insuficiencia cardiaca (IC). Evaluamos el efecto del ejercicio físico en las descompensaciones y la mortalidad de los pacientes de la consulta de IC. En un subgrupo de pacientes además estudiamos la calidad de vida con el *Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire* (KCCQ) y la capacidad funcional con la prueba de marcha de 6 minutos, y analizamos su relación con la tolerancia a la actividad.

Métodos: Se analizaron retrospectivamente los datos de la consulta de IC durante 41 meses, de 1.162 visitas de 319 pacientes. Edad media 74 ± 12 años, 69,6% varones, 53% en CF II de la NYHA, 37% en CF I y 8% en CF III. FE media $42,5 \pm 12,5\%$. 88% de los pacientes con bloqueadores beta, 92% con inhibidores de la enzima de conversión de angiotensina o ARAAs y 35% con antagonistas de aldosterona. Respecto al autocuidado, un 92% era adherente al tratamiento, un 52,4% realizaba control de peso y un 43,3% control de tensión arterial. Un 34,5% (110 pacientes) tuvieron alguna descompensación, con una media de $2,2 \pm 1,8$; de ellos un 35% realizó autoajuste de diurético. En 108 pacientes se recogieron los resultados del KCCQ, puntuación media 51 ± 12 , y del test de los 6 min, distancia recorrida 378 ± 116 metros. 22,6% (72) de los pacientes fallecieron.

Resultados: Los pacientes que se descompensaron respondieron afirmativamente a la práctica de ejercicio regular solo en el 26% de las visitas, frente al 40% de media en los pacientes que no se descompensaron ($p 0,005$). Los pacientes que fallecieron solo en el 21% de las visitas reconocieron practicar ejercicio, frente al 40% en los pacientes que no fallecieron ($p 0,005$). La FE media fue similar en ambos grupos. Un 85,6% de los que no hacían ejercicio físico se encontraban en CF I o II, frente a un 94,3% de los que sí. Las puntuaciones más altas en el KCCQ y los metros recorridos en la prueba de marchacorrelacionaron con la práctica de ejercicio habitual.

	Coefficiente de correlación	Sig.
Ejercicio físico-Descompensación	-0,168	0,003
Ejercicio físico-Puntuación KCCQ	0,416	0,001

Ejercicio físico-Distancia en el test de los 6 minutos

0,402

0,001

Conclusiones: Se ha demostrado que la práctica de ejercicio físico regular está inversamente relacionada con la presencia de descompensaciones y mortalidad. La última guía de manejo de la IC recomienda practicar ejercicio pero teniendo en cuenta las limitaciones físicas y funcionales del paciente. El KCCQ y el test de los 6 min son herramientas útiles para predecir la capacidad de un paciente para realizar ejercicio físico y asesorarle según sus posibilidades.