



6052-626. CARACTERÍSTICAS FISIOPATOLÓGICAS BASALES RELACIONADAS CON LA CARGA DE EJERCICIO EN UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

Carlos Alberto Lugo Godoy, María Jesús García Sánchez, Luis Ignacio Martín Leal, Eva García Piney, Pedro Daniel Perdiguerro Martín, Fernando del Campo Bujedo, Carmen Oreja Sánchez y Pedro Luis Sánchez Fernández del Hospital Clínico Universitario de Salamanca.

Resumen

Introducción y objetivos: El objetivo de nuestro estudio es valorar cómo la intensidad del entrenamiento durante un programa de rehabilitación cardiaca está influida por las características fisiopatológicas basales del paciente.

Métodos: Se realiza análisis retrospectivo de 100 casos consecutivos integrados en nuestro programa de rehabilitación cardiaca, valorando la correlación de la programación inicial de la intensidad de ejercicio con respecto a la final, su progresión y las diferencias entre los distintos subgrupos.

Resultados: 1) Correlaciones de la programación inicial de la intensidad del ejercicio. La intensidad inicial se correlacionan principalmente con los METs alcanzados en la prueba de esfuerzo inicial ($p < 0,001$), la función diastólica inicial ($p < 0,01$) y con el proBNP ($p < 0,05$). 2) Progresión de la intensidad del ejercicio a lo largo del programa. Hubo una tendencia a un mayor incremento en la carga en los pacientes que comenzaron con cargas de entrenamiento más bajas ($p < 0,091$). El incremento de la carga mostró una correlación positiva ($p < 0,021$) con el aumento del consumo de oxígeno estimado en la prueba de esfuerzo final y una tendencia a la significación con el número de sesiones ($p < 0,192$). 3) Análisis de subgrupos. 3.1) Análisis por sexo. Mayor carga de ejercicio en todas las fases en varones. Mayor incremento porcentual, estadísticamente no significativo, en la prueba de esfuerzo final respecto a la inicial en mujeres que en varones. 3.2) Análisis por patología. Los pacientes con cardiopatía isquémica comienzan y terminan el entrenamiento con mayores cargas que los que presentan otras formas de cardiopatía ($p < 0,006$ y $p < 0,001$, respectivamente), aunque ambos grupos incrementan la carga en porcentajes similares (157 frente a 156%, p NS). 3.3) Análisis por modo de entrenamiento (cicloergómetro frente a cinta). Quienes entrenan en cinta comienzan y terminan el programa con cargas mayores ($p < 0,001$ y $p < 0,000$ respectivamente), y aumentan más la carga durante el periodo de entrenamiento, tanto en valor absoluto ($p < 0,000$) como en porcentaje sobre la carga inicial.



Edad	57,1 ± 11,9	Parámetros funcionales	
Sexo			
Varones	76	Mets alcanzados en la prueba de esfuerzo inicial	9,4 ± 3,4
Mujeres	24		
		Función ventricular izquierda	50,1 ± 12,7
Patología		Sistólica: FEVI biplano	9 ± 4
		Diastólica: EE'	
	74	Parámetros analíticos	837 ± 1643
Isquémica		Pro BNP	1,7 ± 5,5
		PCR Us	
No isquémica	26		
		Parámetros psicológicos (test HADS)	
Entrenamiento		Puntuación para ansiedad	7,6 ± 3,7
		Puntuación para depresión	5,8 ± 3,8
Cicloergómetro	60		
Cinta	40		
Nº de sesiones	21,2 ± 4,7	Puntuación global de calidad de vida (SF-36)	57,8 ± 18,3

Conclusiones: La intensidad del ejercicio de entrenamiento inicial y su progresión en el programa de rehabilitación cardiaca están influidos por diversos factores entre los que destacan el sexo, el diagnóstico,

características funcionales del paciente y el modo de entrenamiento.