



6075-552. IMPACTO DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA DE CORTA DURACIÓN SOBRE EL CONTROL GLUCÉMICO Y LIPÍDICO

Ángela Fernández Costa¹, Rafael León Allocca¹, José Carlos López Clemente¹, Pedro Cano Vivar¹, José García Gómez¹, Irene Azenaia García Escribano García¹, Ana Laura Valcárcel Amante¹, Samantha Wasniewski¹, Marta Merelo Nicolás¹, Zoser Saura Carretero¹, Leticia Jaulent Huertas¹, Pablo Ramos Ruiz², Derek Dau Villareal¹, Juan José Martínez Díaz¹ y Juan Antonio Castillo Moreno¹

¹Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena (Murcia). ²Hospital General Universitario de Alicante.

Resumen

Introducción y objetivos: Los programas de rehabilitación cardiaca (RC) son fundamentales en la prevención secundaria de la cardiopatía isquémica (CI), ayudando al control de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV). En nuestra unidad, estamos desarrollando un programa de RC presencial breve (2 semanas), pero multidisciplinar: ejercicio supervisado, terapia cognitivo-conductual y educación sobre hábitos de vida y control de FRCV. Nos propusimos valorar el impacto de este en la consecución de objetivos de control glucémico y lipídico.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluye los pacientes dados de alta de nuestro centro tras un síndrome coronario agudo (SCA) durante los años 2016-2017. Se definieron los objetivos de control de acuerdo con las guías de práctica clínica vigentes: colesterol (Col)-LDL 70 mg/dl y hemoglobina glicosilada (HbA1c) 6,5%. Los datos analíticos se recogieron en el momento del ingreso y en el seguimiento. El estudio comparativo se realizó mediante test t de Student. Para variables categóricas se empleó la prueba de chi cuadrado. Se utilizó el paquete estadístico SPSS[®] v 23 (IBM, EEUU).

Resultados: Se seleccionaron un total de 350 pacientes (87,7% varones): 157 incluidos en el programa de RC y 193 con seguimiento habitual. El seguimiento medio fue de $39,9 \pm 7,3$ meses. Ambos grupos fueron comparables en edad (53,4 vs 56,4 años) e índice de masa corporal (IMC) ($29,1$ vs $29,4$ kg/m²), sin diferencias en la prevalencia de diabetes (26,1 vs 32,1%), hipertensión arterial (44,6 vs 56%), dislipemia (54,8 vs 52,8) y tabaquismo (80,9 vs 78,9%). No existieron diferencias significativas al ingreso en los valores de Col-HDL ($35,9 \pm 9,8$ vs $37,1 \pm 11,6$ mg/dl), Col-LDL ($105,4 \pm 33,6$ vs $98,1 \pm 37,8$ mg/dl) ni HbA1c entre los diabéticos ($7,4 \pm 1,9$ vs $7,6 \pm 1,6$ %). En el seguimiento, se encontró una tendencia a la significación estadística con mayor consecución de los objetivos en el grupo de pacientes derivados a RC: Col-LDL 70 mg/dl (55,4 vs 46,6%, $p = 0,1$) y HbA1c 6,5% (34,1 vs 21%, $p = 0,14$).

Conclusiones: En nuestra serie, el impacto de la RC de corta duración sobre la mejora de parámetros analíticos de lípidos y glucemia es discreto. Algunos resultados que sugieren una mejor consecución de objetivos de control metabólico nos animan a plantear estudios de mayores dimensiones para reevaluar esta situación.