



4012-5. OBJETIVOS DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA EN PACIENTES JÓVENES DESPUÉS DE UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO

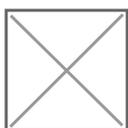
Regina Dalmau González-Gallarza, Almudena Castro Conde, David Dobarro Pérez, Silvia Valbuena López, Óscar Salvador Montañés, Nieves Montoro López, Rosalía Cadenas Chamorro y José Luis López Sendón del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Objetivos: Las alteraciones del estilo de vida tienen un claro impacto en la aparición de enfermedad coronaria prematura. Con el fin de determinar los objetivos prioritarios de un programa de rehabilitación cardiaca en pacientes jóvenes, se analizó el perfil de riesgo de una cohorte de pacientes menores de 45 años con un ingreso reciente por SCA.

Material y Métodos: Se estudió a 51 pacientes, edad media 39,4 años, 90,2% varones. 75,5% habían presentado SCACEST, 25,5% SCASEST, 98% se sometieron a ICP. El factor de riesgo predominante fue el tabaquismo, seguido del sedentarismo, la dislipemia y la obesidad. Además del 23% de obesos, 43% tenían sobrepeso. 45% acumulaban 3 o más factores de riesgo. En el perfil lipídico, destacar que 42% tenían HDL < 35 mg/dl, y 48% triglicéridos > 150 mg/dl. Se objetivó un cociente TG/HDL = 3,5 (indicador de resistencia a la insulina) en el 77%. 25% tenían obesidad abdominal. 92% alcanzaron más de 7 METS en la ergometría al inicio del programa. A la vista de estos resultados, se consideraron como objetivos prioritarios la intervención sobre el cese tabáquico, la corrección de los hábitos alimentarios, y la recomendación sobre ejercicio, además de las medidas farmacológicas habituales en prevención secundaria.

Resultados: El programa duró 8 semanas y se programó una revisión a los 6 meses. La abstinencia tabáquica (confirmada por cooximetría) a los 3 meses fue del 73%, a los 6 meses 66%, 24% precisaron fármacos para dejar de fumar. A pesar de las recomendaciones de dieta y ejercicio, solo el 20% de los pacientes con sobrepeso adelgazaron (ganancia media de 0,5 kg a los 3 meses, 2,5 kg a los 6 meses, en parte justificable por el cese tabáquico). 84% mejoraron su capacidad funcional (ganancia media de 2,7 METS entre la ergometría inicial y la final). 24% abandonaron el programa de forma prematura y se les hizo seguimiento telefónico. El cumplimiento farmacológico a los 6 meses fue óptimo en el 90%.



Conclusiones: Los pacientes con enfermedad coronaria prematura tienen alta prevalencia de factores de riesgo modificables, por lo que el objetivo prioritario de la rehabilitación cardiaca debe ser la corrección del estilo de vida, con especial hincapié en el cese tabáquico, la dieta y la implementación del ejercicio. Un abordaje multidisciplinar es necesario para promover la adherencia a las recomendaciones en este tipo de pacientes, y frenar así la evolución de la aterosclerosis.