Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 20

Revista Española de Cardiología

4006-7. RESISTENCIA INSULÍNICA EN PREVENCIÓN SECUNDARIA: EPIDEMIOLOGÍA E IMPACTO DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

Sergio García Blas, Fernando de Torres Alba, Diego Iglesias del Valle, María del Carmen Monedero Martín, Daniele Gemma, Almudena Castro Conde, Regina Dalmau González-Gallarza y José Luis López-Sendón del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: La tasa de triglicéridos/colesterol HDL (TG/HDL) se ha asociado con resistencia insulínica, síndrome metabólico, progresión de aterosclerosis, y eventos cardiovasculares.

Objetivos: Evaluar niveles de TG/HDL en pacientes remitidos a rehabilitación cardiaca y su relación con factores de riesgo y extensión de enfermedad cardiovascular, así como cambios tras completar el programa.

Métodos: Se incluyeron 388 pacientes consecutivos remitidos a rehabilitación cardiaca tras un síndrome coronario agudo. Se recogieron datos clínicos (demográficos, factores de riesgo, enfermedad cardiovascular) al inicio del programa. El perfil lipídico fue determinado a los 2-3 días del ingreso hospitalario y al finalizar la rehabilitación.

Resultados: Se incluyeron 331 (85%) varones, edad media 57 años. La media de TG/HDL fue 4,2 DE 2,7. 209 (54%) pacientes tenían TG/HDL = 3,5, el límite establecido para resistencia insulínica. Los varones presentaron una tendencia no significativa a una tasa mayor. TG/HDL fue significativamente más elevado en pacientes con algún factor de riesgo cardiovascular: hipertensión arterial, vida sedentaria (p 0,05), diabetes, dislipemia y tabaquismo (p 0,001). No se encontró asociación entre antecedentes de enfermedad cardiovascular (cardiopatía isquémica, enfermedad vascular periférica o enfermedad cerebrovascular) y nivel TG/HDL, probablemente debido al tratamiento previo con hipolipemiantes (principalmente estatinas). Encontramos correlación significativa (p 0,01) entre TG/HDL y niveles de LDL, hemoglobina glicosilada e índice de masa corporal, pero no con el número de arterias coronarias enfermas. 375 (98%) pacientes completaron un programa de rehabilitación cardiaca consistente en entrenamiento físico, educación en estilo de vida y tratamiento farmacológico, durante una media de 63 días (DE 31). Tras este periodo, TG/HDL disminuyó significativamente (4,2 DE 2,7 basal, a 2,8 DE 1,7), y el número de pacientes con resistencia insulínica según este parámetro fue menor (54% basal, 35% posterior, p 0,01).

Conclusiones: La tasa TG/HDL, marcador de resistencia insulínica, se encuentra frecuentemente alterada en pacientes remitidos a rehabilitación cardiaca tras síndrome coronario agudo, con niveles mayores en pacientes con algún factor de riesgo cardiovascular. El programa de rehabilitación cardiaca mejora la resistencia insulínica en este grupo de pacientes.