Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 1109

Revista Española de Cardiología

6023-711. CAMBIOS EN LA VARIABILIDAD DE LA FRECUENCIA CARDIACA TRAS REALIZAR UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA USANDO EL TENIS COMO DEPORTE

José Javier Gómez-Barrado[1], César Díaz-Casasola[2], Juan Pedro Fuentes[2], Víctor Abelló-Giraldo[1], Francisco Javier Garcipérez de Vargas[1], Javier Mendoza-Vázquez[1], Carolina Ortiz[1] y Pablo Sánchez-Calderón[1] del [1]Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres y [2] Universidad de Extremadura, Cáceres.

Resumen

Introducción: La variabilidad de la frecuencia cardiaca (VFC) es la variación de la frecuencia cardiaca durante un intervalo de tiempo definido con anterioridad (nunca superior a 24 horas). Los valores bajos de VFC se han considerado factor de mal pronóstico y se han asociado a un aumento de la mortalidad.

Objetivos: Analizar una muestra de pacientes que han sufrido un infarto agudo de miocardio y que han realizado rehabilitación cardiaca (RhC) con tenis (en lugar de RhC convencional) y determinar si este tipo de RhC incrementa el valor de la VFC.

Métodos: Estudio descriptivo prospectivo realizado en una muestra de 51 pacientes que habían sufrido un infarto de miocardio de bajo riesgo y que realizaron un programa de RhC con tenis. A todos ellos se les realizó un Holter antes y después del programa de RhC y se determinaron los parámetros más habituales de dominio de tiempo para valorar la VFC: pnn50 (porcentaje de los intervalos RR consecutivos que discrepan en más de 50 ms entre sí), RMSSD (raíz cuadrada del valor medio de la suma de las diferencias al cuadrado de todos los intervalos RR sucesivos) y SDNN (desviación estándar de los periodos RR con una media de medida de 5 minutos).

Resultados: Todos los pacientes fueron varones. La edad media fue 50,9 ± 9,1 años. La prevalencia de los FRCV fue: sobrepeso y obesidad 78,4%, tabaco 80,4%, dislipemia 15,7%, hipertensión arterial 33,3%, diabetes mellitus 7,8%. Eran sedentarios el 90,2%. Los resultados de los parámetros de dominio de tiempo mostraron una mejoría en todos los casos, que fue estadísticamente significativa en casi todos los parámetros que valoran la VFC (tabla).

Parámetros de dominio de tiempo antes y después de la RhC					
	TENIS				
	Inicio (M ± DE)	Final (M ± DE)	Dif.	%	p

pnn50	8,41 ± 7,10	12,31 ± 7,8	3,89	46,25	0.004
RMSSD	40,30 ± 20,89	44,82 ± 17,18	4,52	11,21	0.224
SDNNKleiger	111,84 ± 37,67	155,54 ± 28,25	43,69	39,06	0.000
SDNNMagic	55,34 ± 17,59	72,25 ± 13,79	16,91	30,55	0.000

Conclusiones: Los pacientes incluidos en un programa de RhC post-IAM de bajo riesgo son jóvenes y con hábitos sedentarios y los FRCV más prevalentes resultaron ser el sobrepeso/obesidad y el tabaco. Atendiendo a la VFC como factor pronóstico se produjo una mejoría en el pronóstico (VFC) en los pacientes que realizaron un programa de RhC utilizando el tenis como deporte.