



6047-582. RANKING DE PARÁMETROS ANALÍTICOS Y ANTROPOMÉTRICOS QUE MEJOR SE CORRELACIONAN CON INCREMENTO DE CAPACIDAD FUNCIONAL EN PACIENTES ISQUÉMICOS

José Antonio de la Chica Sánchez, Javier Mora Robles, María de los Ángeles Roldán Jiménez y Markel Manisidor Urizar del Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con cardiopatía isquémica que se someten a un programa de entrenamiento físico como terapia rehabilitadora tras un evento coronario mejoran sus parámetros antropométricos y analíticos. Como objetivo de este estudio, nos preguntamos cuáles de estos parámetros predicen una mejor respuesta durante la rehabilitación cardiaca y si además tienen valor pronóstico a corto plazo.

Métodos: Hemos analizado los datos de los pacientes que completaron el programa de rehabilitación cardiaca desde octubre de 2012 hasta diciembre de 2014 e incluido el seguimiento de ellos hasta abril de 2015. Hemos calculado la correlación entre la mejora de todos los siguientes parámetros y el incremento de METS que los pacientes consiguieron entre la ergometría inicial y la final 3 meses después: peso corporal, IMC, perímetro abdominal, LDL colesterol, HDL colesterol, triglicéridos (TG), glucohemoglobina (HbA1c), glucemia basal (GB), presión arterial sistólica (PAS), presión arterial diastólica (PAD). Hemos hallado la correlación de Pearson (r) entre las variables cuantitativas.

Resultados: Incremento de METS y disminución de peso corporal $r = -0,61$, IMC $r = -0,63$ perímetro abdominal $r = -0,80$; LDL $r = -0,62$; HDL $r = +0,27$; TG $r = -0,68$; HbA1c $r = 0,81$; GB $r = -0,51$; PAS $r = -0,65$; PAD $r = 0,41$. Entre los pacientes que no reingresaron en urgencias y/o cardiología con una media de seguimiento de 11,2 meses en comparación con los que sí tuvieron que reingresar, todos los parámetros mencionados mostraron mejores resultados con diferencias estadísticamente significativas excepto LDL y HDL colesterol: METS (+4,68 frente a +2,71), HbA1c (-0,53 frente a -0,16), TG (-55,27 frente a -29,21), LDL (-42,12 frente a -37,11 $p > 0,05$), Peso corporal (-2,67 kg frente a -1,19 kg), IMC (-4,12 frente a -2,49) y perímetro abdominal (-5,12 cm frente a -1,18 cm).

Conclusiones: La disminución del perímetro abdominal se correlaciona con más fuerza que el peso corporal y el IMC con el incremento de capacidad funcional medida por aumento de METS entre los parámetros antropométricos. Entre los analíticos, destacan la glucohemoglobina HbA1c independientemente de si los pacientes son diabéticos o no (prevalencia de DM II en el total de participantes 17,4%) y la disminución de los niveles de TG por encima del colesterol LDL y HDL que pueden verse más fácilmente modificables por las estatinas.