



7008-7. LA REHABILITACIÓN CARDIACA EN MUJERES JÓVENES: ¿SE ADAPTA A SUS NECESIDADES?

Adrián Rivas Pérez, Andrea Vélez Salas, Regina Dalmau González-Gallarza, Almudena Castro Conde y José Luis López Sendón del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La baja prevalencia de cardiopatía isquémica en las mujeres por debajo de los 50 años limita su representación en los análisis de grandes grupos de pacientes isquémicos. El objetivo de este trabajo es caracterizar este subgrupo de población en cuanto a perfil de riesgo y cumplimiento de objetivos de prevención secundaria durante un programa de rehabilitación cardiaca.

Métodos: Analizamos la población de 50 años o menos incluida en el programa de rehabilitación cardiaca de nuestro centro entre los años 2009-2014 (n = 326), comparando la prevalencia de factores de riesgo entre mujeres y varones. Analizamos también las diferencias en el tratamiento al alta entre ambos grupos, y las variables que corresponden al control de los factores de riesgo cardiovascular.

Resultados: Existen diferencias entre mujeres y varones jóvenes con cardiopatía isquémica en cuanto a la prevalencia de dislipemia, obesidad y diabetes mellitus. El tratamiento entre ambos grupos al alta únicamente difiere en un mayor uso de inhibidores de la enzima de conversión de angiotensina/antagonistas de los receptores de la angiotensina II (IECA/ARAII) en varones. En cuanto a los objetivos de prevención secundaria, los varones pierden más peso (2,9% de media) que las mujeres (0,1%) durante el programa. También es mayor su reducción del LDL (36,66 frente al 25,12% en mujeres) y existe una tendencia a mayor incremento en la capacidad funcional (METS) en varones.

Factores de riesgo	Mujeres (n = 48)	Varones (n = 278)	
Hipertensión	11 (23%)	82 (29,5%)	p = 0,392
Diabetes	3 (6,5%)	48 (17,4%)	p = 0,079
Dislipemia	21 (43,7%)	168 (61,1%)	p = 0,027
Tabaquismo	39 (81,2%)	210 (76%)	p = 0,578

Obesidad	10 (28,6%)	84 (56,7%)	p = 0,04
Objetivos			
% reducción LDL	25,12	36,66	p = 0,039
% reducción peso	0,1	2,9	p = 0,03
Mejoría METS	2,37	2,87	p = 0,174

Conclusiones: Los datos apuntan a que las mujeres jóvenes obtienen menos beneficio de un programa estándar de rehabilitación cardiaca que los varones, aunque este efecto en parte podría deberse a la diferente prevalencia de ciertos factores de riesgo. Es posible que las mujeres jóvenes con cardiopatía isquémica requieran un enfoque diferente en los programas de rehabilitación cardiaca.