



## 5014-8. ¿PERSISTEN LOS RESULTADOS DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA TRAS UN AÑO DE SEGUIMIENTO EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA?

Irene Juanes Domínguez, Lucas Tojal Sierra, Elene Sáez de Buruaga Corrales, Zuriñe Fernández Fernández de Leceta, María Garrido Uriarte, María Jesús Apodaca Arrizabalaga, Sonia Gotxi Sanchoyerto, Ángel María Alonso Gómez y María Concepción Belló Mora, del Hospital Universitario Araba, Vitoria-Gasteiz (Álava).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La implementación de programas de rehabilitación cardiaca (RC) en pacientes con cardiopatía isquémica ha demostrado una mejoría significativa en el control de los factores de riesgo, la optimización del tratamiento y el incremento de la capacidad funcional (CFA). Este beneficio se produce fundamentalmente tras la realización del programa, pero la persistencia del beneficio a medio plazo, precisa ser documentada.

**Métodos:** Se han evaluado 708 pacientes consecutivos, incluidos en un programa de RC, que disponían de un estudio ecocardiográfico completo y una ergo-espirometría máxima con cuantificación del consumo de oxígeno (VO<sub>2</sub> max) antes y al finalizar la fase II de RHC y que fueron revisados al año del evento coronario que motivó su inclusión en el programa.

**Resultados:** La edad media fue de  $61 \pm 10$  años, 585 (82,6%) varones, con fracción de eyección media de  $54 \pm 6\%$ , diagnosticados de síndrome coronario agudo (SCA) el 72%, diabéticos el 25%, 80% realizó un programa hospitalario de RC. La segunda espiroergometría mostró algún grado de beneficio en el 80% de los pacientes con un incremento del VO<sub>2</sub> máximo en ml/kg/min ( $19,8 \pm 6$  a  $21,4 \pm 7$ , p 0,001), de %CFA predicha ( $78 \pm 21$  a  $84 \pm 21$ , p 0,001) y de la duración en minutos ( $9,2 \pm 3$  a  $10,6 \pm 3$ , p 0,001). En la tabla se comparan los hallazgos al final de la fase II con los obtenidos en el control al año. Aunque hubo una variación en la analítica entre ambos controles, la diferencia en términos absolutos no tiene relevancia clínica. Esta misma consideración se puede hacer de la utilización de fármacos, con variaciones mínimas salvo para los hipolipemiantes diferentes a las estatinas que mostraron un incremento en términos absolutos 8 puntos. Se dobló al año prácticamente el número de fumadores con respecto a los que fumaban tras el programa. Las variaciones antropométricas también fueron marginales. Respecto a los resultados de indicadores de calidad del programa, el control de la PA sistólica 140 mmHg y LDL 70 mg/dl fueron los parámetros que empeoraban y este último no alcanzó los valores deseados tanto tras la fase II como al año.

|                 | Final Fase II | Control 1 año | p     |
|-----------------|---------------|---------------|-------|
| Glucosa (mg/dl) | $102 \pm 22$  | $104 \pm 27$  | 0,001 |

|                                    |          |           |       |
|------------------------------------|----------|-----------|-------|
| Glucohemoglobina HbA1c             | 6 ± 0,7  | 6,2 ± 0,8 | 0,001 |
| Triglicéridos (mg/dl)              | 109 ± 66 | 113 ± 76  | ns    |
| HDL-colesterol (mg/dl)             | 42 ± 11  | 45 ± 13   | 0,001 |
| LDL-colesterol (mg/dl)             | 72 ± 21  | 74 ± 22   | 0,038 |
| Ácido acetilsalicílico             | 98,6     | 96,3      | 0,001 |
| Inhibidores PY2                    | 97       | 93,4      | 0,001 |
| Bloqueadores beta                  | 76       | 74,4      | 0,001 |
| Estatinas                          | 97,6     | 96,7      | 0,001 |
| Otros hipolipemiantes              | 27,6     | 35,5      | 0,001 |
| IECA/ARA II                        | 75,6     | 72,3      | 0,001 |
| Fumadores (%)                      | 6        | 11        | 0,001 |
| Pérdida de peso                    | 77 ± 13  | 77 ± 14   | 0,776 |
| Perdida perímetro abdominal        | 96,6 ± 9 | 97,7 ± 9  | 0,001 |
| Presión arterial sistólica 140 (%) | 79,6     | 66,9      | 0,001 |
| LDL 70 mg/dl                       | 50,4     | 49,5      | ns    |
| Glucosa 110                        | 75,9     | 74,7      | 0,01  |
| HbA1c 7                            | 90,9     | 88,7      | ns    |
| Triglicéridos 150                  | 85,3     | 83,2      | ns    |

**Conclusiones:** En pacientes con cardiopatía isquémica, los buenos resultados obtenidos por un programa de rehabilitación cardíaca en la fase II, se mantienen al año excepto el incremento del tabaquismo y un pobre control en el número de pacientes con PAS 140 y LDL colesterol 70.