Rev Esp Cardiol. 2019;72(Supl 1): 225

Revista Española de Cardiología

5014-6. UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA DE 8 SEMANAS FUE SEGURO Y EFICAZ EN LA MEJORA DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL, ESTADO EMOCIONAL Y HÁBITOS DIETÉTICOS EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

María Sanz de la Garza, Raquel Arranz Tolós, Josefa Marín Expósito, Cristina Vehí Gasol, Antonia Vaquer Seguí, Marc Abulí Lluch, Laura Merino Caro, Montserrat Venturas Nieto, Ana García Álvarez y Marta Sitges Carreño, del Hospital Clínic, IDIBAPS, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Los programas de rehabilitación cardiaca (PRC) intrahospitalarios mejoran la capacidad funcional en insuficiencia cardiaca y fracción de eyección reducida (ICFr). Sin embargo, su disponibilidad es aún limitada. Además, muchos basan el entrenamiento físico (EF) en ejercicio aeróbico continuo aun cuando el entrenamiento de fuerza y el aeróbico con intervalos de alta intensidad (EIAI) han demostrado actuar de forma sinérgica logrando mayores mejoras en la capacidad funcional. Objetivos: evaluar la seguridad, aplicabilidad y beneficios en la capacidad funcional, estado emocional y hábitos dietéticos de PRC trimodal de corta duración extrahospitalario en ICFr.

Métodos: 50 pacientes (55 ± 17 años, 79% varones, clase NHYA II/III 71%/29%) con ICFr de diferentes etiologías (12% terapia de resincronización, 24% cardiopatías congénitas complejas) completaron un programa de RC de 8 sem que consistía semanalmente en: 2 sesiones de 1 hora entrenamiento físico (EF) desarrollado en un gimnasio cercano al hospital, con presencia médica *in situ* y monitorización del ECG en casos seleccionados y 2 sesiones educativas de hábitos de vida saludables y *coaching* emocional. El EF se prescribió de forma individualizada según datos de la ergometría convencional máxima preinclusión. Protocolo EF: inicialmente 30 min de EF aeróbico continuo al 50-70% de la frecuencia de reserva (FCR) al que se añadía progresivamente EF de fuerza de moderada intensidad (40-60% de 1 repetición máxima). Asimismo, se establecía una progresión de EF aeróbico continuo a EIAI con intervalos de 1 min ejercicio de alta intensidad (75-85% FCR) y 1 min de recuperación activa (45-60% FCR) o pasiva dependiendo de la tolerancia de cada paciente.

Resultados: El PRC indujo una mejora significativa de la capacidad funcional aeróbica máxima y submáxima y de la fuerza de extremidades inferiores (tabla 1). Asimismo, logró aumentar significativamente la adhesión a la dieta mediterránea y el estado emocional (ansiedad) de estos pacientes. La adherencia al PRC fue excelente (90,3 ± 7,5%) y no se presentaron complicaciones mayores ni menores.

Capacidad funcional, estado emocional y hábitos dietéticos antes y después de la realización del programa de rehabilitación cardiaca

	Basal	Post-RC	p
% de la frecuencia cardiaca máxima	77,8 ± 17,0	80,6 ± 18,3	NS
Capacidad aeróbica máxima (METs)	8,7 ± 3,2	11,1 ± 3,7	0,001
Capacidad aeróbica submáxima en el umbral aeróbico (METs)	5,0 ± 1,7	6,3 ± 1,7	0,001
Test de la silla (repeticiones)	14,0 ± 3,2	17,3 ± 4,9	0,001
HAD ansiedad positivo (n/%)	14/28	6/12	0,001
HAD depresión positivo (n/%)	10/20	9/18	NS
Adhesión a la dieta mediterránea (n/%)	28/56	43/86	0,001

METs: equivalente metabólico de la tarea; HAD: escala hospitalaria de ansiedad y depresión. NS: no significativo.

Conclusiones: Un PRC trimodal de corta duración, extrahospitalario y con supervisión médica fue seguro y efectivo en la mejora de la capacidad funcional, el estado emocional y los hábitos dietéticos de pacientes con ICFr constituyendo así una alternativa potencial para ampliar la disponibilidad de RC en pacientes con ICFr.