



6062-530. EVALUACIÓN DEL CONSUMO DE TABACO Y EVENTOS CARDIACOS ADVERSOS MAYORES AL AÑO EN POBLACIÓN DE PACIENTES EN PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN CARDIACA

Miguel Morales García¹, Pablo Toledo Frías², Jesús Gabriel Sánchez Ramos², Susana Martínez Huertas² y Eduardo Moreno Escobar², del ¹Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada y ²Hospital Clínico San Cecilio, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: El beneficio de la rehabilitación cardiaca en los pacientes con enfermedad coronaria está demostrado en diferentes estudios y revisiones sistemáticas; por tal motivo, en las guías de práctica clínica, se recomiendan estos programas con clase y nivel de evidencia IA. Recientemente, se ha llevado a cabo un metanálisis analizando los beneficios de estos programas pero incluyendo estudios aleatorizados a partir del año 2000, estudios más contemporáneos con tratamientos más actuales, encontrando un beneficio en la reducción de ingresos hospitalarios sin encontrar diferencias en mortalidad cardiovascular y por todas las causas.

Métodos: Analizamos los resultados en porcentaje de abandono de tabaco y la presencia de eventos cardiacos adversos mayores (MACE; ictus no mortal, infarto agudo de miocardio no mortal, ingreso por insuficiencia cardiaca o muerte cardiovascular) al año del alta del programa en 69 pacientes seleccionados con enfermedad coronaria (EC) derivados a la unidad de prevención y rehabilitación cardiaca, desde octubre de 2016 a marzo de 2017. Los 2 grupos no presentan diferencias significativas en edad, sexo, porcentaje de tabaquismo y revascularización coronaria. La FEVI fue conservada en la mayoría de pacientes.

Resultados: Se han analizado un total de 69 pacientes con EC valorados en la unidad de rehabilitación. El 55,1% realizó el programa de manera presencial y un 44,9% el programa de entrenamiento con supervisión, con una media de edad de $58,55 \pm 7,43$ y $56,81 \pm 10,52$ años, respectivamente. El programa presencial contó con un 5,3% de mujeres y un 16,1% en el supervisado. Hasta en el 78,9% y 77,4%, respectivamente, presentaron una revascularización coronaria completa. Tras valoración en la unidad, el porcentaje de fumadores al año pasó en el grupo que realizó el programa con supervisión del 72,4% al 37,9% ($p = 0,002$) y, en el programa presencial, del 45,9% al 21,6% ($p = 0,012$). La presencia de MACE al año fue del 19,4% en el programa supervisado y del 13,2% en los que realizaron el programa presencial ($p > 0,05$).

Conclusiones: El programa de rehabilitación cardiaca se asocia a una reducción significativamente estadística del consumo de tabaco al año. El grupo presencial se asoció a una tendencia no significativa en la reducción de MACE al año del alta de la unidad.