



## 6071-521 - ¿ES LA VALORACIÓN DE LA CLASE FUNCIONAL SEGÚN LA NYHA COMPARABLE A LA VALORACIÓN OBJETIVA SEGÚN EL CONSUMO DE OXÍGENO PICO?

Andrea Martínez Cámara, Paula Sánchez-Aguilera Sánchez-Paulete, Helena Contreras Mármol, Alejandro Cebollada Cameo, Carlos de Cabo Porras, Alejandro Gadella Fernández, Álvaro Serrano Blanco, Alejandro Berenguel Senén y Luis Rodríguez Padial

Complejo Hospitalario de Toledo.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La escala NYHA (New York Heart Association) es la escala más utilizada y recomendada para estimar la capacidad funcional (CF) de los pacientes con cardiopatía. No obstante, se trata de una escala subjetiva. La prueba de esfuerzo cardiopulmonar (PECP) es una prueba que permite valorar la CF de manera objetiva y discriminar la etiología de su deterioro. El objetivo es determinar si existen diferencias en la valoración de la CF medida por NYHA al compararlo con la valoración objetiva de la CF mediante PECP en una población de pacientes participantes en un programa de rehabilitación cardiaca (PRC).

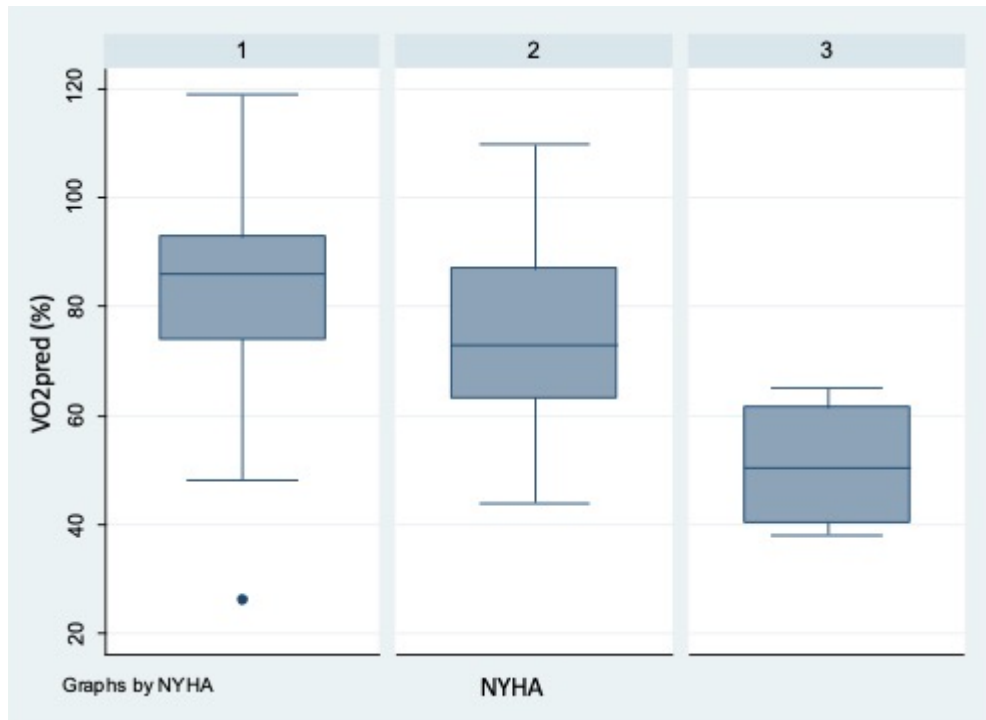
**Métodos:** Se evaluaron a 88 pacientes de forma consecutiva previo a su inclusión en nuestro PRC. Siempre por el mismo cardiólogo, se calculaba su CF según la NYHA antes de la PECP y después de la misma según el valor de consumo de oxígeno pico alcanzado (VO<sub>2</sub>pico) y el porcentaje del consumo de oxígeno pico respecto al predicho (VO<sub>2</sub>pred).

**Resultados:** La edad media fue de 58,7 ± 9,7 años con un 71,6% varones. El 77% fueron remitidos al PRC por un diagnóstico de cardiopatía isquémica. La fracción de eyección del ventrículo izquierdo fue 54,4 ± 10,6%. El VO<sub>2</sub> pico fue 22,47 ± 6,49 ml/min/Kg y el VO<sub>2</sub>pred 79,18 ± 18,33%. El 56,8% de los pacientes se encontraban en CF NYHA 1; 38,6%, en clase NYHA 2 y 4,5%, en NYHA 3. Existieron diferencias significativas entre el VO<sub>2</sub>pico (p < 0,05) entre algunos de los grupos según NYHA, concretamente entre NYHA 1 y 2 y 1 y 3 (p 0,05), posiblemente debido al reducido tamaño muestral. En cuanto al VO<sub>2</sub>pred, la diferencia fue significativa entre todos los grupos.

Consumo de oxígeno pico y porcentaje del consumo de oxígeno pico respecto al predicho según clase funcional NYHA

	NYHA 1	NYHA 2	NYHA 3	p
VO <sub>2</sub> pico (mL/min/Kg)	24,65 ± 6,1	20,3 ± 5,77	13,43 ± 2,33	< 0,05
VO <sub>2</sub> pred (%)	84,46 ± 17,74	74,74 ± 15,66	51 ± 12,62	< 0,05

NYHA: escala según la New York Heart Association; VO<sub>2</sub>pico: consumo de oxígeno pico; VO<sub>2</sub>pred: porcentaje del consumo de oxígeno pico respecto al predicho.



*Consumo de oxígeno pico y porcentaje del consumo de oxígeno pico respecto al predicho según clase funcional NYHA.*

**Conclusiones:** La NYHA se muestra como una escala válida para clasificar la CF de los pacientes al tener una adecuada correlación con la CF objetiva valorada mediante PECP y con diferencias significativas entre los grupos, sobre todo cuando usamos el VO2pred.