



6069-517. FACTORES PREDICTORES DE DISFUNCIÓN ERÉCTIL EN UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

Antonio Adeba García, María Vigil-Escalera Díaz, Rut Álvarez Velasco, Javier Cuevas Pérez, Yván Rafael Persia Paulino, Rodrigo Fernández Asensio, Alejandro Junco Vicente, María Martín Fernández, Vicente Barriales Álvarez y José Sergio Hevia Nava

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: La disfunción eréctil (DE) supone una comorbilidad frecuente en los pacientes con síndrome coronario crónico; relacionada tanto con los FRCV, los tratamientos administrados y la propia enfermedad vascular. Analizamos los factores predictores de DE en la unidad de rehabilitación cardiaca de un hospital de tercer nivel.

Métodos: Cohorte observacional y prospectiva de los pacientes varones participantes en el programa de rehabilitación cardiaca (PRC) entre 2015 y 2019. Dicho PRC tiene una duración de 1 mes, realizándose 3 sesiones semanales de ejercicio monitorizado y tutelado además de charlas sobre la esfera cardiovascular, dieta... Una de ellas trata sobre la DE, en la que se profundiza sobre la entidad, las posibles interacciones con los fármacos... Además, se evalúa el grado de DE de forma anonimizada mediante la escala IIEF5, en la que a través de 5 preguntas se valoran distintas afecciones de la enfermedad al puntuarse de 1 a 5, considerándose valores menores de 21 como DE. Para el análisis estadístico realizamos una regresión múltiple ajustada por las variables clínicas recogidas al inicio del programa.

Resultados: De un total de 343 pacientes el 90% son varones y 265 cumplimentaron el cuestionario. 63% presentaban DE. La edad media es 56 ± 9 años. La distribución de FRCV: 43% HTA, 23% diabéticos, 72% dislipémicos, 22% ex y 48% fumadores. En cuanto a los diagnósticos previo inicio del PRC el 59% padecieron SCACEST, 22% IAMSEST, 9% angina inestable y 9% son postoperados de cirugía cardiaca. En el modelo de regresión múltiple global los factores que presentan coeficientes estadísticamente significativos fueron la edad (-0,2 IC: -0,27 y -0,12, $p = 0,001$), la HTA (-1,6; IC -2,9 y -0,3, $p = 0,014$) y la diabetes (-2,0 IC: -3,1 y -0,6, $p = 0,007$). Realizamos un modelo predictivo para los distintos rangos de edad en función de la presencia/ausencia de diabetes (gráfico 1).



Recta de regresión de puntuación IIEF5 en función de la diabetes.

Conclusiones: La DE es una entidad prevalente en nuestra serie, siendo predictores de su desarrollo en el análisis multivariante ajustado la edad y como factores potencialmente modificables la HTA y la diabetes.