



6075-550. LA REHABILITACIÓN CARDIACA COMO MECANISMO DE MEJORÍA DE LA FUNCIÓN AUTONÓMICA. RESULTADOS EN BASE A NUESTRA EXPERIENCIA

Diego Félix Arroyo Moñino, Iria Martínez Primoy, Jesús Carmona Carmona, Yolanda López Gutiérrez, Teresa Peinado Burgos y María del Mar Martínez Quesada

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La rehabilitación cardiaca (RC) a través del ejercicio físico ha demostrado disminuir la mortalidad cardiovascular. El ejercicio modula la función del sistema nervioso autónomo, incrementando el todo parasimpático y disminuyendo el tono simpático. Una forma de valorar la actividad del sistema nervioso parasimpático es mediante la recuperación de la frecuencia cardiaca (RFC), que también ha demostrado ser un marcador independiente de pronóstico y mortalidad. Nuestro objetivo es valorar los efectos de un programa estructurado de RC sobre la RFC.

Métodos: Se analizaron pacientes incluidos el programa de RC entre el 1 de enero de 2018 y el 31 de enero de 2020. En ellos se realizó una ergometría inicial y una al final del mismo. Definimos “adecuada recuperación de frecuencia cardiaca” como una diferencia de al menos 12 latidos por minuto entre frecuencia cardiaca máxima alcanzada al final de la ergometría y aquella objetivada tras 1 minuto de recuperación. Otras variables fueron incluidas.

Resultados: Se incluyeron en el análisis un total de 399 pacientes. Al inicio del programa de RC, 325 pacientes (81,5%) presentaban una adecuada RFC. No hubo diferencias significativas en función del sexo o la edad, pero se observó una menor capacidad de recuperación en aquellos pacientes diabéticos (77,2 vs 90,7%, p 0,001), los pacientes que habían tenido como tratamiento de su patología de base mediante cirugía cardiovascular (71,7 vs 90%, p 0,001) y aquellos pacientes con arteriopatía periférica (63,2 vs 95,7%, p 0,001). Aquellos pacientes clasificados como “de alto riesgo” en la ergometría inicial presentaban peor capacidad de recuperación con respecto a los de “riesgo moderado” o “riesgo bajo” (p 0,001). Tras la participación en el programa de RC, un 69,8% de los pacientes que no presentaban adecuada RFC en la ergometría inicial lo presentaron en la ergometría final. Los mismos factores previamente comentados implicaron una menor capacidad de RFC.

Conclusiones: La participación en un Programa de RC consigue mejorar la función autonómica de los pacientes, reflejado a través del aumento de pacientes con una adecuada recuperación de la frecuencia cardiaca, siendo esto un marcador de pronóstico y mortalidad. La presencia de diabetes, cirugía cardiaca y arteriopatía periférica se correlaciona con una menor capacidad de recuperación de la frecuencia cardiaca, tanto al inicio como al final del programa.