



6015-15. IMPACTO DE LA EDAD SOBRE LA CAPACIDAD FUNCIONAL EN UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

Juan Asensio Nogueira¹, Juan Marcos García García¹, María José Carballo García¹, Eva Benito Figuerola², Miguel Chico Hernando², Inmaculada de Juana Velasco², M. Azucena Sedano García², José Ángel Pérez Rivera¹, Ester Sánchez Corral¹, Beatriz Fernández González¹, Estrella García Sánchez², David Abella Vallina¹, Lara Aguilar Iglesias¹, Rubén Hernando González¹ y Jesús Ignacio Domínguez Calvo¹

¹Servicio de Cardiología y ²Unidad de Rehabilitación Cardíaca, Servicio de Rehabilitación. Hospital Universitario de Burgos.

Resumen

Introducción y objetivos: La rehabilitación cardíaca ha demostrado impacto sobre la capacidad funcional y el pronóstico de pacientes con cardiopatía. Existe menos evidencia en cuanto a su utilidad en pacientes mayores de 65 años. En este estudio de cohortes prospectivo evaluamos el impacto de la edad sobre la mejoría en la capacidad funcional y otros factores clínicos y analíticos tras un programa multidisciplinar de rehabilitación cardíaca.

Métodos: Se incluyeron todos los pacientes que completaron el programa de rehabilitación cardíaca en nuestro centro entre los años 2019 y 2021. Se analizó a los pacientes en función de si presentaban una edad mayor o igual a 65 años o menor. El objetivo principal fue el aumento de la capacidad funcional representada por el aumento absoluto de MET entre el inicio y el final del programa. Se evaluaron también otros parámetros relacionados con la capacidad funcional.

Resultados: Se incluyeron 420 pacientes. La media de edad en los pacientes menores de 65 años (n = 270, 64,3%) fue de 54 ± 15 años; la media en mayores de 65 años (n = 150, 35,7%) fue 71 ± 9 años. Los pacientes mayores presentaron significativamente mayor frecuencia de fibrilación auricular e hipertensión arterial; en el grupo de pacientes menores hubo significativamente mayor tasa de tabaquismo o exabaquismo. No hubo diferencias significativas en cuanto al motivo de derivación al programa entre mayores y menores de 65 años. La tensión arterial diastólica, el colesterol LDL, la altura y el peso fueron significativamente más bajos en los pacientes mayores de 65 años. Los pacientes mayores hicieron mayor número de sesiones en el programa de rehabilitación. La frecuencia cardíaca máxima inicial y final, y los MET iniciales y finales fueron significativamente menores en pacientes mayores de 65 años. Entre el inicio y el final del programa los pacientes con edad mayor o igual a 65 años presentaron significativamente mayor variación de MET (2,0 vs 1,5, p = 0,003) y mayor porcentaje de variación de MET (42 vs 26%, p = 0,001).

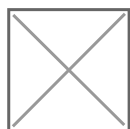
Características basales y parámetros de ergometría

Grupo ≥ 65 años (n = 270)	Grupo < 65 años (n = 150)	Significación estadística (p)
--------------------------------	-----------------------------	-------------------------------

Edad (años)	54 ± 15	71 ± 9	-
Sexo femenino	44 (16,3)	28 (18,7)	0,537
FRCV			
Hipertensión arterial	115 (42,6)	102 (68)	0,001
Diabetes mellitus	64 (23,7)	37 (25,2)	0,738
Dislipemia	169 (63,5)	84 (56,8)	0,175
Fibrilación auricular	7 (2,6)	12 (8)	0,011
Motivo de derivación			
Cardiopatía isquémica	212 (78,5)	123 (82)	0,395
Insuficiencia cardiaca	48 (17,8)	26 (17,3)	0,909
Otros	10 (3,7)	1 (0,7)	0,062
Tabaquismo/Extabaquismo	226 (83,7)	103 (68,7)	0,001
Tiempo desde derivación hasta inicio de programa (días)	30 ± 47	31 ± 45	0,429
Número de sesiones	16 ± 12	18 ± 12	0,001
Duración del programa (días)	110 ± 104	122 ± 84	0,001
TAS	129 ± 37	132 ± 39	0,158
TAD	78 ± 19	74 ± 19	0,001
LDL inicial	97 ± 78	80 ± 59	0,001

Perímetro abdominal (cm)	100 ± 23	100 ± 21	0,889
IMC (kg/m ²)	28 ± 9,2	27,4 ± 7,4	0,156
FC basal	68 ± 24	67 ± 24	0,378
FC máxima inicial	125 ± 39	117 ± 39	0,001
FC máxima final	129 ± 38	121 ± 35	0,001
MET iniciales	8,5 ± 5,8	6,7 ± 4,8	0,001
MET finales	10 ± 5,2	8,8 ± 4,4	0,001

FRCV: factores de riesgo cardiovascular; TAS: tensión arterial sistólica; TAD: tensión arterial diastólica; IMC: índice de masa corporal; FC: frecuencia cardiaca.



Variación de la capacidad funcional en función de la edad.

Conclusiones: Los pacientes con edad igual o mayor a 65 años presentan significativamente mayor mejoría de la capacidad funcional que los pacientes jóvenes. Esto puede ser debido a la menor capacidad funcional basal de los pacientes mayores y a un mayor número de sesiones, por lo que la rehabilitación cardiaca se establece como una terapia fundamental en este grupo de pacientes.