



## 6015-14. IMPACTO DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS POR GRUPO DE EDAD

Freddy Andrés Delgado Calva, Inés Gómez Sánchez, Elena Basabe Velasco, Alexander Marschall, Carmen Dejuán Bitriá, Belén Biscotti Rodil, Juan Duarte Torres, Carmen Ramos Alejos Pita, Manuel Tapia Martínez, Salvador Álvarez Antón y Blanca Coto Morales

Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** En un comienzo los programas de rehabilitación cardiaca excluían a los ancianos, a lo largo del tiempo se ha demostrado de los efectos beneficiosos se mantienen independientemente de la edad. Nuestro objetivo es caracterizar y evaluar el impacto del programa de rehabilitación cardiaca en pacientes mayores de 65 años.

**Métodos:** Estudio observacional prospectivo de todos los pacientes consecutivos durante el periodo 2020-2021 que ingresaron al programa de rehabilitación cardiaca de un hospital terciario. Los criterios de inclusión: 1.-  $\geq$  65 años. 2.-Firmar el consentimiento informado. 3.-Adecuada adaptabilidad ergómetro/cicloergómetro. Evaluamos el impacto antes y después del programa y realizamos análisis por subgrupo de edad (65-74 y  $\geq$  75). El análisis estadístico se efectuó para variables cuantitativas y muestras apareadas el test de Wilcoxon. Para variables cualitativas el test exacto de Fisher/chi-cuadrado y la t de Student para subgrupos de edad.

**Resultados:** Nuestra población de estudio fueron 135 paciente que acudieron entre el 2020-2021, cumpliendo criterios de inclusión el 48% (n = 61) de pacientes, la edad media fue  $75 \pm 5$  años, el 78% varones y la mayoría eran HTA y DL (79%, 77%, respectivamente). Un 36% eran diabéticos. Alrededor del 50% de pacientes tenían score de alto riesgo independientemente del subgrupo. Los principales parámetros de mejoría tras la intervención fue la capacidad funcional medidos en METs y minutos de ejercicios y el control de LDL (tabla) que se mantenía tras análisis por subgrupos de edades (65-74 y  $\geq$  75). La tasa de interrupción del programa fue del 25% que fue similar para ambos subgrupos etarios.

Características basales y parámetros analíticos y ergométricos tras el programa de rehabilitación cardiaca en paciente  $>$  65 años y por grupo de edad

Variables	Población total		p	65-74 años (n =	$\geq$ 75 años (n =	p
	(n = 61)	35)		26)		

Edad	74 ± 5		57%	43%	0,52
Varón	48 (79%)		29 (83%)	19 (73%)	0,76
HTA	47 (77%)		26 (74%)	21 (80%)	0,43
DL	39 (64%)		24 (69%)	15 (58%)	0,28
DM	22 (36%)		15 (43%)	7 (27%)	0,16
Fumador	7 (11%)		18 (51%)	12 (46%)	0,1
Alcohol	17 (28%)		13 (37%)	4 (21%)	0,71
Enf. coronaria.	53 (87%)		31 (87%)	22 (85%)	0,59
Score de riesgo alto	28 (46%)		16 (46%)	12 (46%)	0,64
Protocolo BRUCE	55 (90%)		34 (97%)	21 (80%)	1
Interrupción	15 (25%)		8 (24%)	7 (27%)	0,098
LDL inicial (mg/dl)	82,8 ± 32		76,8 ± 28	91 ± 35	0,33
LDL final (mg/dl)	64,9 ± 27	0,001	62 ± 24	69 ± 31	0,6
HbA1c inicial (gl/dl)	6,0 ± 0,78		6 ± 0,63	6,2 ± 1,01	0,35
HbA1c final (gl/dl)	6,2 ± 1,6		5,8 ± 1,3	6,9 ± 1,92	0,1
METs inicial	6,6 ± 2,07		7 ± 1,8	6,2 ± 2,4	0,89
METs final	8,7 ± 2,02	0,24	8,6 ± 1,9	8,8 ± 2,4	0,88
Min inicial	5:28	0,001	5:31	5:25	0,85

Min final.

7:21

0,001 7:18

7:25

**Conclusiones:** En nuestro programa de rehabilitación cardiaca cerca del 50% de los pacientes son mayores de 65 años y el 46% son  $\geq 75$ . Habitualmente este grupo etario suele ser incluido con menor frecuencia. La mejoría de los parámetros ergométricos fue notable en paciente  $> 65$  años, independiente del grupo de edad al que pertenezcan. Destaca en este grupo una alta tasa de abandono, que puede suponer motivo de investigación para futuros trabajos. Por tanto, es necesario incrementar los esfuerzos para indicar programas de rehabilitación cardiaca al adulto mayor y así favorecer su continuidad y adhesión, ya que permiten mejorar la capacidad de ejercicio y por ende su calidad de vida.