



8. IMPACTO DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR EN LA CALIDAD DE VIDA MEDIDA A TRAVÉS DEL CUESTIONARIO DE SALUD SF-36 EN FUNCIÓN DE LA EDAD

José Manuel Cano Moracho¹, María Luisa Giganto Arroyo¹, Juan José Tellez Zaya², Irene Bielsa García², Laura Pérez Luna³, Natividad Plazas Andreu⁴, Carolina Valcárcel Díaz³, Begoña Martín Martínez⁵, Adriana Carolina Goiri Noguera⁴, Paloma Pareja García⁵ y Roberto Muñoz Aguilera¹

¹Cardiología. Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España, ²DUE Cardiología. Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España, ³Psicología clínica. Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España, ⁴Rehabilitación. Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España y ⁵Fisioterapia. Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Los programas de rehabilitación cardíaca (RhC) mejoran la calidad de vida (CdV) de los pacientes. Los pacientes mayores tienen mayor comorbilidad, incidencia de insuficiencia cardíaca o diabetes, y una menor capacidad funcional que los jóvenes, que implicaría una peor CdV. Hemos querido determinar si existen diferencias en la CdV medida con el cuestionario de salud SF-36, en función de la edad tras un programa de RhC.

Métodos: Se evaluaron prospectivamente sujetos que completaron el programa de RhC (duración media: 7-12 semanas), y realizaron el cuestionario SF-36 al inicio y al final del mismo. Se obtuvo la puntuación total y la puntuación de cada dimensión del cuestionario en el total de pacientes, y en pacientes 65 años (mayores). La mejoría de CdV fue medida como la diferencia de puntuación entre el cuestionario final e inicial para cada dimensión del mismo.

Resultados: Se incluyeron 452 pacientes (360 -79,6%- varones y 92 -20,4%- mujeres); edad media de $48,6 \pm 5,3$ años en el grupo de jóvenes y de $71,8 \pm 5,3$ años en mayores. La puntuación total del SF-36 presentó un incremento estadísticamente significativamente desde el inicio al final en mayores (de $69 \pm 15,9$ a $78,7 \pm 13$, $p < 0,0001$) y jóvenes (de $62 \pm 18,1$ a $72,4 \pm 17$, $p < 0,0001$). Esta diferencia significativa se observó en todas las dimensiones del SF-36, excepto en la puntuación de dolor corporal en ambos grupos, y en el rol emocional ($p = 0,08$) en jóvenes. Al comparar ambos grupos de edad, se observaron diferencias significativas en la puntuación total del SF-36 y en todas sus dimensiones, salvo en la dimensión de transición de salud ($p = 0,7$). No se observó una diferencia significativa en la mejoría de la puntuación total entre ambos grupos de edad ($p = 0,61$), ni en la de las dimensiones del SF-36, salvo en la función física ($7,44$ vs $4,77$, $p = 0,018$) y de vitalidad ($8,6$ vs $4,4$, $p = 0,012$), mayor en jóvenes frente a mayores, y en el rol emocional ($12,3$ vs $4,9$, $p = 0,03$), superior en pacientes mayores. A pesar de ello, se observó una mejoría numéricamente superior pero no significativa en jóvenes frente a mayores.

Puntuaciones del cuestionario SF-36 global y de cada dimensión (media $\pm$ desviación estándar)

	≥ 65 años (N = 240)			≥ 55 años (N = 212)		
	Inicio	Final	p	Inicio	Final	p
Global	69 ± 15,9	78,7 ± 13	0,0001	62 ± 18,1	72,4 ± 17	0,0001
F. física	80,3 ± 15,2	85,1 ± 12,7	0,0001	82,3 ± 16,8	89,6 ± 11,2	0,0001
Rol físico	56,9 ± 40,1	83 ± 29,4	0,0001	38,3 ± 39	67,8 ± 37,3	0,0001
Dolor corporal	77,3 ± 25,5	79,3 ± 22,2	0,25	69,9 ± 28,1	73,1 ± 25,2	0,14
S. general	62,3 ± 52,9	63,1 ± 20	0,003	54,7 ± 20,2	57,3 ± 22,1	0,004
Vitalidad	66,6 ± 22,5	70,9 ± 18,7	0,001	58,2 ± 20,9	66,8 ± 20,6	0,0001
F. social	86,7 ± 23,2	93,4 ± 15,4	0,0001	75,1 ± 30,5	84,8 ± 25,6	0,0001
Rol emocional	74,9 ± 38	86,4 ± 28,7	0,0001	64,6 ± 42,4	69,4 ± 41,3	0,08
S. mental	76,4 ± 20,1	80,3 ± 17,4	0,0001	68,1 ± 19,4	73,2 ± 20,1	0,0001
Tr. salud	45,1 ± 28,1	64,3 ± 28,5	0,0001	46,1 ± 30,8	69,6 ± 30,6	0,0001

F. física: función física; S. general: salud general; F. social: función social; S. mental: salud mental; Tr. salud: transición de salud.

Conclusiones: Los pacientes que completaron el programa de RHC presentaron una mejoría en su CdV medida a través del cuestionario SF36 independientemente de su edad. Paradójicamente a lo esperado, los pacientes de mayor edad parecen tener una mejor CdV comparada con los más jóvenes.