



5024-11. IMPACTO DE LOS PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN CARDIACA EN LA DIABESIDAD

Pablo Escario Gómez¹, Enrique Caballero Bautista¹, Carla Jiménez Martínez¹, Pablo González Alirangues¹, Carlos García Jiménez¹, Enrique Cadaval Romero¹, Miguel Sánchez Velázquez¹, Pedro Manuel Solana Galán¹, Elia Pérez Fernández², Joaquín Domínguez Paniagua³, María J. López Navas³, Estrella Barreñada Copete³, Carolina Ortiz Cortés¹, Javier Botas Rodríguez¹ y Raquel Campuzano Ruiz¹

¹Unidad de Cardiología, ²Unidad de Investigación y ³Unidad de Rehabilitación Cardíaca. Fundación Hospital Alcorcón, Alcorcón (Madrid), España.

Resumen

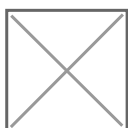
Introducción y objetivos: La diabetes es una entidad con una alta prevalencia en la sociedad que llega a incrementar hasta en 2 veces los ingresos por causa cardiovascular (CV), por lo que es necesario tomar medidas terapéuticas enfocadas al cambio en los hábitos de vida y la utilización de fármacos que han demostrado beneficio pronóstico como los iSGLT2 y los aGLP-1. El objetivo del estudio consiste en analizar el impacto de los programas de rehabilitación cardíaca (RC) en el control metabólico y antropométrico de la diabetes, la supervivencia libre de reingreso CV y la instauración de fármacos (iSGLT2 y aGLP-1) al finalizar el mismo.

Métodos: Se recogieron de forma retrospectiva datos de 1146 pacientes incluidos en RC en nuestro centro entre marzo/2013 y diciembre/2023. Los pacientes se clasificaron en 4 grupos: diabetes mellitus (DM), obesidad, diabetes y ninguna de las anteriores. Se analizaron las diferencias en el uso de aGLP1 e iSGLT2 entre grupos y su inicio tras el programa de RC. Por otro lado, se analizó la SLR por causa cardiovascular, la disminución de HbA1c y la reducción de índice de masa corporal (IMC). Para ello se utilizó análisis de Kaplan Meier para la SLR y análisis univariante para el resto de factores.

Resultados: La edad media fue de 60 ± 10 años. El 39,2% tenían DM u obesidad y el 8,9% diabetes. El uso de iSGLT2 se incrementó un 20,1% en DM, un 4,1% en obesos y un 17,8% diabetes. El uso de aGLP1 se incrementó en un 9% en obesos, un 1,6% en DM y un 1,9% en diabetes. Se produjo una disminución de las cifras de HbA1c del 0,4% en el grupo de diabetes tras la RC y una disminución del IMC de 0,8 kg/cm2 en el grupo de obesidad y de diabetes. La SLR fue significativamente menor en el grupo de diabetes a los 24 y a los 60 meses (85,6% y 69,2% respectivamente). En el grupo de diabetes fue de 90,6% y 68,7%, y en el grupo de obesidad fue de 90,3% y del 82%.

Variaciones antes y después del programa de rehabilitación cardíaca				
	Diabetes	DM	Obesidad	Ninguna

iSGLT2	+17,8%	+20,1%	+4,1%	+3,1%
aGLP1	+1,9%	+1,6%	+9%	+0,7%
HbA1c (%)	-0,39	-0,27	-0,29	-0,4
IMC (Kg/cm ²)	-0,83	-0,42	-0,81	-0,26



Análisis de Kaplan Meier de supervivencia libre de reingreso hospitalario.

Conclusiones: Los pacientes con diabetes presentan un aumento significativo del número de ingresos por causa CV respecto a los otros grupos. Los programas de RC han demostrado un impacto significativo en variables antropométricas como el IMC, y en la optimización del tratamiento con fármacos con protección cardiovascular como iSGLT2 o aGLP1. De acuerdo a los resultados de nuestro trabajo es necesaria la concienciación del especial riesgo de estos pacientes y la máxima inclusión de los mismos de los programas de RC.