



5024-3. MEDIDA DEL IMPACTO DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA SOBRE LA CALIDAD DE VIDA DETERMINADA MEDIANTE EL CUESTIONARIO DE SALUD SF-36 EN FUNCIÓN DE LA EDAD Y EL GÉNERO

María Luisa Giganto Arroyo¹, José Manuel Cano Moracho¹, Juan José Tellez Zaya², Irene Bielsa García², Begoña Martín Martínez³, Raquel Millán García⁴, Elisa Mata Jorge³, Laura Mora Yagüe¹, Zaira Gómez Álvarez¹, Silvia Jiménez Loeches¹, Eloy Gómez Mariscal¹ y Roberto Muñoz Aguilera¹

¹Cardiología, ²DUE Cardiología, ³Fisioterapia y ⁴Terapia Ocupacional. Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Los programas de rehabilitación cardiaca (RhC) mejoran la calidad de vida (CdV) de los pacientes. Se ha determinado el impacto que los programas (RhC) tienen sobre la CdV de los pacientes determinada por el cuestionario SF-36 en función de la edad y del género, calculando el tamaño del efecto sobre cada una de las dimensiones del mismo.

Métodos: Se evaluaron prospectivamente sujetos que completaron un programa de RhC (duración: 7-12 semanas), y realizaron el cuestionario SF-36 al inicio y al final del mismo. Se dividieron en 4 grupos según el género y la edad (# 65 años). Se obtuvo la puntuación total y de cada dimensión del cuestionario en cada uno de los grupos. En función de la media y la desviación estándar de cada dimensión al inicio y al final de la RhC se calculó el tamaño del efecto mediante la d de Cohen en cada uno de los 4 grupos. Valores 0,8 señala efecto grande.

Resultados: Se incluyeron 539 pacientes: 210 varones jóvenes (VJ), 39 mujeres jóvenes (MJ), 217 varones mayores (VM) y 73 mujeres mayores (MM). Se considera que la RhC tiene un efecto moderado sobre la CdV de los pacientes considerando la puntuación total del test, teniendo más impacto sobre el grupo MM (0,8). El mayor efecto se produce a nivel de la dimensión de rol físico, siendo grande en MJ (1,04) y VM (0,82), y moderado en los otros 2 grupos. En la función física el efecto es moderado en pacientes jóvenes, y ligero en mayores. En MM también se observa un efecto moderado a nivel de las dimensiones función social y rol emocional, en tanto que MJ apenas se observa efecto a nivel de rol emocional y salud mental. Sobre la dimensión de dolor corporal el efecto de RhC se considera insignificante. El efecto sobre el resto de las dimensiones se considera leve en todos los grupos. La RhC tiene un efecto moderado sobre la dimensión transición de salud, con un mayor impacto sobre los VJ.



Tamaño del efecto de la rehabilitación cardiaca en la calidad de vida determinada por el cuestionario SF-36 según género y edad.

Conclusiones: Se estima un impacto moderado de la RhC sobre la CdV en los 4 grupos del estudio, siendo la dimensión de rol físico sobre la que se produce un mayor tamaño del efecto. El grupo MJ es el que presenta un mayor efecto a nivel de las dimensiones físicas (salvo el dolor corporal), con muy escaso impacto en dimensiones que valoran el componente mental.