



6000-337. LA EDAD Y LA FRACCIÓN DE EYECCIÓN SON PREDICTORES DE BAJA CAPACIDAD FUNCIONAL EN PACIENTES CON DISFUNCIÓN SISTÓLICA TRAS UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Fernando de Torres Alba, Ángel Manuel Iniesta Manjavacas, Sandra Ofelia Rosillo Rodríguez, Nieves Montoro López, Susana del Prado Díaz, Almudena Castro Conde, Regina Dalmau González-Gallarza y José Luis López Sendón del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con disfunción ventricular sistólica (fracción de eyección del VI [FEVI] 40%) tras un síndrome coronario agudo (SCA) tienen una alta variabilidad en la capacidad funcional cuando se realiza una prueba de esfuerzo (PE). El objetivo del estudio fue examinar los predictores de baja capacidad de ejercicio en pacientes con disfunción sistólica después de un SCA remitidos a un programa de rehabilitación cardíaca (PRC).

Métodos y resultados: Se estudiaron 128 pacientes con FEVI 40% con SCA reciente, edad 58 ± 12 (media $\pm$ DE), H/M 115/13 (89,8% varones). Los pacientes fueron divididos en dos grupos de acuerdo al resultado obtenido en una PE realizada al inicio del PRC. 40 pacientes (31,3%) presentaron una baja capacidad funcional (5 METs), mientras que 88 (68,8%) alcanzaron > 5 METs. En comparación con los pacientes con capacidad funcional normal, los pacientes en el grupo con capacidad funcional 5 METs eran de mayor edad (64,8 vs 54,4 años, $p = 0,001$), tenían una menor FEVI (30,6% vs 35,2%, $p = 0,001$), y presentaban más HTA (62,5% vs 39,8, $p = 0,017$). No se encontraron diferencias en cuanto a la proporción hombre/mujer, índice de masa corporal, circunferencia abdominal, dislipemia, tabaquismo ni en el número de factores de riesgo clásicos entre ambos grupos. El tratamiento era acorde a las guías en la mayoría de los pacientes (el 100% tomaban antiagregantes, $> 95,3\%$ doble antiagregación, betabloqueantes y estatinas, el 85,2% IECA/ARA2 y el 68% inhibidores de la aldosterona), sin diferencias entre los grupos. En un modelo multivariado de regresión logística, que incluyó la edad, el sexo, la presencia de HTA, diabetes, sedentarismo, tabaquismo, dislipidemia, circunferencia abdominal, índice de masa corporal y la FEVI, los predictores multivariados más robustos de una capacidad funcional 5 METs fueron la edad (OR 1,083 [IC95%: 1,024-1,145], $p = 0,005$) y el tener una menor FEVI (OR 0,821 [IC95%: 0,744-0,907], $p = 0,0001$).

Conclusiones: Entre los pacientes con disfunción ventricular después de un SCA, sólo la edad y el grado de disfunción ventricular son predictores independientes de una baja capacidad funcional en la prueba de esfuerzo.