



Revista Española de Cardiología



6000-59. ALTERACIONES DEL CRONOTROPISMO DEBIDAS A LA OBESIDAD Y AL SEDENTARISMO EN ADULTOS SIN PATOLOGÍA PREVIA

Raúl Gascueña Rubia, Carolina Novo Cueva, Nuria Acosta García y María Molina Villar del Hospital Grave Ochoa, Leganés (Madrid).

Resumen

Introducción: La disminución del cronotropismo y la frecuencia cardíaca elevada empeoran el pronóstico cardiovascular, al igual que la obesidad y el sedentarismo. El efecto de estos últimos sobre el cronotropismo no ha sido estudiado previamente.

Métodos: Se realizó ECG y ergometría en cinta rodante a 370 pacientes consecutivos en un Servicio de Prevención Cardiovascular, 85,1% varones, 44% obesos, 17,3% sedentarios. Se analizaron las diferencias en la frecuencia cardíaca (FC) basal, la reserva de frecuencia cardíaca bruta y porcentual ajustada, y la existencia de marcadores cronotrópicos de riesgo obtenidos en estudios previos.

Resultados: La frecuencia cardíaca basal fue mayor en obesos (79 vs 71 lpm) y en sedentarios (86 vs 72 lpm). La reserva de frecuencia cardíaca fue menor en obesos (91 vs 101 lpm) y en sedentarios (84 vs 100 lpm) (todas $p < 0,001$ globalmente y dentro de cada grupo). No hubo diferencias en las reservas porcentuales ajustadas de frecuencia cardíaca ni diagnóstico de Incompetencia cronotropa. Los obesos tenían mayor proporción de FC basal > 75 lpm (59,5 vs 34,8%, OR 2,76; IC95% 1,8-4,2), aumento de FC ≥ 89 lpm (41,7 vs 19,8%, OR 2,9; IC95% 1,8-4,6), y menor proporción de recuperación FC ≥ 25 lpm (74,7 vs 57,6%, OR 2,2; IC95% 1,4-3,4). Igualmente, los sedentarios tenían mayor proporción de FC basal > 75 lpm (81,3 vs 38,2%, OR 7; 3,6-13,7), aumento de FC ≥ 89 lpm (59,4 vs 23,2%, OR 4,8; IC95% 2,7-8,5), y menor proporción de recuperación FC ≥ 25 lpm (92,2 vs 59,4%, OR 8,1; IC95% 3,1-20,7) ($p < 0,0001$ todas). El sedentarismo y la obesidad fueron factores predictores de una mayor FC basal ajustando por otras variables. El riesgo cardiovascular y la FC basal fueron factores predictores de una menor reserva de frecuencia cardíaca (global y porcentual ajustada), aumento FC ≥ 89 lpm y recuperación FC ≥ 25 lpm (en este caso junto al sedentarismo).

Conclusiones: En pacientes sin patología previa, la obesidad y el sedentarismo se asocian a una mayor FC basal, a una disminución del cronotropismo, y a diversos índices de mal pronóstico derivados de la respuesta cronotrópica al esfuerzo. Una FC basal elevada y un mayor riesgo cardiovascular predicen dichos índices cronotrópicos permitiendo la selección de estos sujetos para la prevención mediante dieta y ejercicio.