



6047-581. DISFUNCIÓN SISTÓLICA VENTRICULAR IZQUIERDA GRAVE POSINFARTO; CAPACIDAD FUNCIONAL Y FACTORES ASOCIADOS A SU RECUPERACIÓN TRAS UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

Ricardo Mori Junco, Regina Dalmau González-Gallarza, Almudena Castro Conde, Óscar González Fernández, Carlos Álvarez Ortega, Zorba Blázquez Bermejo y José Luis López Sendón del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Analizamos la capacidad funcional y los factores asociados a su mejoría en pacientes con síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST y disfunción sistólica ventricular izquierda grave, tras haber recibido un programa de rehabilitación cardiaca.

Métodos: Se realizó una revisión retrospectiva a 70 pacientes con disfunción sistólica ventricular izquierda grave (fracción de eyección de ventrículo izquierdo, FEVI 35%) tras un episodio de síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST, quienes fueron referidos a un programa de rehabilitación cardiaca. El programa incluyó entrenamiento físico, consejo dietético y de farmacoterapia acorde a las guías clínicas, así como intervención sobre tabaquismo en caso de ser necesario. La capacidad funcional y su mejoría se midieron con una ergometría antes y después del programa, siendo expresada en equivalente metabólico (MET). Una mejoría significativa se consideró cuando la capacidad funcional basal era ≤ 6 MET y la final era ≥ 8 MET.

Resultados: La edad media fue de 58,2 años (DE = 10,5), el 61,4% eran hipertensos, 35,7% diabéticos, 72,9% dislipémicos, 25,7% obesos, 65,7% eran fumadores y el 12,9% tenían antecedente de cardiopatía isquémica. La FEVI media al inicio del programa era de 30,2% (DE = 5,3). La capacidad funcional media basal era de 5,7 MET (DE = 2,5) y al finalizar el programa era de 9,8 MET (DE = 2,6) ($p = 0,001$). 20 pacientes (28,6%) tuvieron una mejoría significativa en la capacidad funcional. Se realizó un análisis univariado, donde se objetivó que los factores asociados a una mejoría significativa de la capacidad funcional fueron: no ser fumador activo en el momento del ingreso hospitalario por el síndrome coronario agudo, con un Odds Ratio OR de 0,23 (Intervalo de confianza al 95% de 0,06-0,9, $p = 0,02$) y niveles más bajos de LDL al inicio del programa, con una diferencia media de 28,6 mg/dL (Intervalo de confianza al 95% de 1,23-55,9, $p = 0,04$).

Factores asociados a la mejoría significativa de la capacidad funcional			
	Mejoría significativa de capacidad funcional (n = 20)	No mejoría significativa de capacidad funcional (n = 50)	p

No fumador activo en el momento del ingreso hospitalario (%)	47,6%	20,6%	0,02
LDL basal (media)	99,5 mg/dL	128,1 mg/dL	0,04

Conclusiones: La rehabilitación cardíaca es efectiva en mejorar la capacidad funcional de pacientes con síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST y disfunción sistólica ventricular izquierda grave. No ser fumador activo al momento del ingreso hospitalario por el síndrome coronario agudo y niveles más bajos de LDL al inicio del programa fueron factores asociados a una mejoría significativa de la capacidad funcional.