



6019-3. EVOLUCIÓN DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA EN LOS PACIENTES CON DISFUNCIÓN VENTRICULAR POSTINFARTO REMITIDOS A UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

Silvia Cayetana Valbuena López, Almudena Castro Conde, Regina Dalmau González-Gallarza, David Dobarro Pérez, Mercedes Marín, Carmen Gómez Rubín de Célix, Esteban López de Sá y Areses, José Luis López-Sendón Hentschel, Servicio de Cardiología del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Antecedentes: El manejo invasivo precoz asociado al tratamiento médico estándar ha demostrado mejorar el pronóstico a largo plazo de los pacientes con disfunción ventricular izquierda post-infarto.

Objetivos: Comprobar la evolución de la función ventricular izquierda en los pacientes con disfunción ventricular post-infarto remitidos a un programa de rehabilitación cardiaca.

Material y métodos: Entre 2006 y 2009 650 pacientes fueron remitidos a nuestro programa de rehabilitación cardiaca, 45 (18 %) de los cuales presentaban disfunción ventricular izquierda definida con FEVI < 40 %. Se evaluaron características demográficas, tratamiento realizado, tipo de SCA, FEVI previa y posterior al programa de 8 semanas y tipo de revascularización.

Resultados: El tratamiento médico de estos pacientes era óptimo (99 % AAS, 99 % betabloqueantes, 98 % IECA/ARAI y 97 % antagonistas aldosterona). La FEVI mejoró en un 60 % de los pacientes y se deterioró en un 15 % de los mismos. La mejoría de la FEVI se relacionó con enfermedad de 1 vaso vs multivazo ($p < 0,001$), revascularización completa vs parcial ($p < 0,005$) y tratamiento de perfusión precoz vs retardado ($p < 0,005$). Existió una tendencia que no alcanzó la significación estadística de mayor mejoría en los SCACEST vs SCASEST ($p = 0,06$), sin embargo, no hubo diferencias comparadas las variables sexo, edad o variantes de tratamiento médico.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes con disfunción ventricular post-infarto presentan mejoría de la FEVI a las 8 semanas del evento agudo, que se asocia a un tratamiento de perfusión precoz, enfermedad de un solo vaso y revascularización completa.