



4025-3. EFECTOS DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA EN PACIENTES CON DISFUNCIÓN VENTRICULAR SEVERA

Elisa Velasco Valdazo¹, M^a Carmen de Pablo y Zarzosa¹, Carla Lázaro Rivera¹, Carolina Prados Cabiedes¹, Alberto Molero Sánchez¹, Cristina Goena Vives², José M^a Maroto Montero¹ y José Luis Zamorano Gómez¹ del ¹Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid y ²Hospital de Cruces, Barakaldo (Vizcaya).

Resumen

Introducción: Los programas de rehabilitación cardiaca (PRC) han demostrado su utilidad en la mejora de pronóstico y calidad de vida en los pacientes con IC, sin embargo el porcentaje de pacientes remitidos a dichos PRC es bajo. Existe evidencia de la mejora a nivel periférico que se produce con el entrenamiento y su influencia en el aumento de la capacidad funcional pero hay escasa información de la afectación central que dicho entrenamiento provoca en sujetos con disfunción ventricular grave.

Objetivos: Evaluar los cambios en parámetros ecocardiográficos en pacientes con fracción de eyección (FE) deprimida durante un programa de rehabilitación cardiaca (PRC).

Métodos: Se incluyeron 30 pacientes consecutivos remitidos a nuestra unidad con FE < 45% de cualquier etiología y realizaron todos ellos el PRC que incluye tres sesiones de entrenamiento semanal supervisado, marchas diarias, entrenamiento en relajación y terapia psicológica dos días por semana y educación sobre su enfermedad y factores de riesgo. A todos los pacientes se les realizó un ecocardiograma (ETT) previo al inicio del programa y se repitió a la finalización del mismo. Asimismo se realizó dicho ETT a 30 pacientes remitidos a RC que no presentaban disfunción de VI significativa. El análisis de los datos se llevó a cabo con SPSS v19 realizándose el test T para comparación de medias de muestras relacionadas.

Resultados: De los 30 pacientes 24 tenían enfermedad coronaria como causa de su disfunción ventricular, 2 enfermedad de Chagas y 4 MCD idiopática. Se observó un aumento en la FEVI significativa desde el 33,8% al 41,07% (p 0,004), una mejora en la función diastólica del VI (medida con E/E') de 15,46 a 13,1 (p 0,004) y mejora en la función del VD (TAPSE) desde 21,28 a 22,38 (p 0,02). En el grupo de pacientes sin disfunción del VI hubo una tendencia hacia la mejora de la FEVI que no alcanzó la significación estadística y no se obtuvieron cambios en la función diastólica ni en el TAPSE. Todos completaron el programa obteniéndose un aumento en VO₂ pico de 23,4 a 26,8 ml/kg/min (p 0,001) y no hubo ninguna complicación durante el mismo.

Análisis estadístico de los resultados en pacientes con FE deprimida

	n	Media	Desv. estándar	T	Significación
FEVI1	30	33,83	7,9	-3,62	0,004

FEVI2	30	41,07	10,8		
TAPSE 1	30	21,28	4,69	1,02	0,02
TAPSE2	30	22,38	4,25		
E/E'1	30	15,46	6,62	1,92	0,004
E/E'2	30	13,1	5,04		

Conclusiones: Los PRC tienen efecto beneficioso en la función sistólica, diastólica del VI y del VD en los pacientes con FE deprimida y representan un tratamiento seguro y efectivo. Son necesarios más estudios para ahondar en estos hallazgos.