



6023-715. DIFERENCIAS DE SEXO EN EL PERFIL DE RIESGO Y LA REPUESTA A UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA TRAS UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO

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

Resumen

Objetivos: Con objeto de definir las prioridades de un programa de rehabilitación cardiaca (PRC) para las mujeres, comparamos el perfil de riesgo y la respuesta a un PRC de las mujeres frente a los varones en una cohorte de pacientes con un ingreso reciente por síndrome coronario agudo que realizaron nuestro PRC.

Métodos: Evaluamos 694 pacientes, 96 mujeres (13.5%) y 598 varones. Comparamos el perfil de riesgo y la modificación de los factores de riesgo relacionados con el estilo de vida entre varones y mujeres, tras un PRC basado en ejercicio de 8 semanas de duración.

Resultados: Varones y mujeres presentaron una distribución similar de los factores de riesgo cardiovascular (tabla), excepto el sobrepeso y la obesidad abdominal, que fue el factor de riesgo más prevalente en la población de mujeres y fue significativamente mayor en mujeres que en varones. La capacidad funcional en METs evaluada mediante una prueba de esfuerzo limitada por síntomas al inicio del PRC era significativamente más baja en el grupo de mujeres (6,3 vs 7,9 METs, $p < 0,001$). La adherencia al PRC y las medidas farmacológicas habituales de la prevención secundaria fueron similares entre hombre y mujeres. Tras el PRC tanto varones como mujeres aumentaron de forma importante su capacidad funcional (ganancia media en METs 3,6 vs 3,5, $p = \text{NS}$). Sin embargo, pese a las recomendaciones dietéticas del PRC sólo un 25% de las mujeres con sobrepeso perdió peso (pérdida de peso media 0,5 kg al final del programa), y la disminución del perímetro abdominal fue modesta en general y significativamente menor en mujeres que en varones (1,2 vs 2,2 cm de reducción de perímetro abdominal, $p < 0,05$). A los 3 meses, sólo el 74% de las fumadoras había dejado de fumar, frente a un 86% de los fumadores ($p < 0,05$). Esta diferencia se hizo mucho mayor a los 12 meses de seguimiento (59% vs 80% de cese del hábito tabáquico, $p < 0,001$).

Distribución de los factores de riesgo entre hombres y mujeres

	Edad (años)	Hipertensión	Diabetes	Dislipemia	Tabaquismo	Sedentarismo	Obesidad	Sobrepeso	Obesidad abd
Mujeres (n = 96)	58,2	52,6%	19,1%	54,3%	51,6%	66,3%	29,8%	43,3%	73,3%

Varones (n = 598)	57,1	50,8%	27,5%	59,5%	54,9%	59,9%	30,6%	49,8%	41,
Valor p	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS	0,004	< 0

Conclusiones: Los varones y las mujeres con un SCA reciente tienen un perfil de riesgo similar en términos generales, pero muestran una respuesta diferente a las intervenciones para la modificación del estilo de vida. Los PRC deben reforzar las intervenciones para el cese del hábito tabáquico, la dieta y el ejercicio físico en la población femenina, para mejorar la adherencia a las recomendaciones en este minoritario grupo de pacientes.