



5009-11. EFECTOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CORONARIA Y DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON DIFERENTE GRADO DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL

Jhonatan Betancourt Peña¹, Juan Carlos Ávila Valencia², Jorge Karim Assis³ y Jenifer Rodríguez Castro⁴

¹Escuela Nacional del Deporte/Universidad del Valle, Cali (Colombia). ²Escuela Nacional del Deporte/Clínica de Occidente S,A, Cali (Colombia). ³Clínica de Occidente S,A, Cali (Colombia). ⁴Escuela Nacional del Deporte, Cali (Colombia).

Resumen

Introducción y objetivos: El ejercicio físico es indicado para mejorar el control de la glicemia y la capacidad aeróbica contribuyendo a la pérdida de peso, aumentando la sensibilidad a la insulina y proporcionando una sensación de bienestar general en pacientes diabéticos y con enfermedad coronaria. **Objetivo:** determinar los efectos del ejercicio físico en la capacidad aeróbica, variables fisiológicas y clínicas en pacientes con enfermedad coronaria y diabetes mellitus 2 con normopeso vs sobrepeso/obesidad.

Métodos: Estudio cuasiexperimental en pacientes con diagnóstico de enfermedad coronaria y diabetes mellitus 2 que realizaron un programa de ejercicio físico. Luego de la aprobación del comité de ética y que los pacientes firmaran el consentimiento informado, se conformaron dos grupos según el IMC, normopeso y sobrepeso/obesidad. Variables glicemia, HDL, peso, perímetro abdominal, tensión arterial sistólica/diastólica y capacidad aeróbica se midieron antes y después del ejercicio comprendiendo 3 sesiones/semana durante 12 semanas, realizando fortalecimiento muscular al 50% de la resistencia máxima. Ejercicio aeróbico al 50% de la frecuencia cardíaca máxima alcanzada en prueba de esfuerzo (Bruce modificado). Se utilizaron pruebas t y una p 0,05.

Resultados: 10 pacientes con enfermedad coronaria presentaban diabetes y normopeso, presentaron cambios en peso inicial $64,9 \pm 6,2$, final $63,2 \pm 6,1$, valor-p = 0,035, IMC inicial $22,3 \pm 1,3$, final $21,7 \pm 1,2$, valor-p = 0,037, TAS inicial $124,2 \pm 9,4$, final $117,4 \pm 8,2$, valor-p = 0,005. MET inicial $6,1 \pm 0,5$, final $6,5 \pm 0,6$, valor-p = 0,011, HDL inicial $37,9 \pm 8,4$, final $40,7 \pm 8,3$, valor-p = 0,032. 23 pacientes con y sobrepeso/obesidad, tuvieron cambios en peso inicial $77,6 \pm 10,1$, final $75,3 \pm 10,1$, valor-p = 0,000, IMC inicial $28,3 \pm 2,2$, final $27,5 \pm 2,6$, valor-p = 0,001, circunferencia abdominal inicial $96,2 \pm 8,3$, final $93,4 \pm 6,8$, valor-p = 0,00, TAS inicial $126,2 \pm 12,5$, final $119,1 \pm 10,9$, valor-p = 0,004, TAD inicial $80,4 \pm 8,2$, final $73,3 \pm 7,2$, valor-p = 0,009, glicemia inicial $126,5 \pm 19,7$, final $118,9 \pm 19,5$, valor-p = 0,000 y HDL inicial $38,4 \pm 7,9$, final $40,4 \pm 7,7$, valor-p = 0,012.

Conclusiones: El ejercicio físico en pacientes con enfermedad coronaria y diabetes mellitus 2 con normopeso incrementa significativamente la capacidad aeróbica, disminuye la tensión arterial sistólica y el peso; a su vez, pacientes con sobrepeso/obesidad mejoran significativamente el peso, perímetro abdominal, TA, HDL y glicemia.