



6044-590. RELACIÓN ENTRE REMODELADO CARDIACO Y LA FRECUENCIA, INTENSIDAD Y DURACIÓN DEL ENTRENAMIENTO EN DEPORTISTAS DE RESISTENCIA

Gonzalo Grazioli¹, María Sanz de la Garza¹, Carolina Pajuelo Ríos¹, Enric Subirats², Daniel Brotons Cuixart³, Ramón Brugada Terradellas², Emma Roca² y Marta Sitges Carreño¹ del ¹Hospital Clínic, Barcelona, ²Universidad de Girona y ³Consell Català de l'Esport, Barcelona.

Resumen

Introducción: Los beneficios del ejercicio físico moderado en la salud cardiovascular son bien conocidos. Sin embargo, la relación entre la cantidad de entrenamiento físico y beneficio para la salud sigue siendo aún controvertida. Por lo tanto, analizamos la relación entre el remodelado cardiaco y diferentes cantidades de entrenamiento entre corredores de carreras de montaña.

Métodos: Se utilizó el International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), que valora en METS/semana la actividad entre los deportistas; y también desarrollamos otro cuestionario basado en la frecuencia, intensidad y el tiempo de ejercicio en el último año (score FIT: Frecuencia: día/semana (2-3 = 1, 4-5 = 2, 6-7 = 3); Intensidad: minutos/correr 10 km (50-59 = 1, 40-49 = 2, 40 = 3); Tiempo: horas/semana (2 - 5 = 1, 6-9 = 2, > 10 = 3)). Fueron incluidos 55 deportistas que participan en tres carreras de: 14 km (n = 17); 35 km (n = 21); 56 km (n = 17). Todos los deportistas fueron estudiados con un ecocardiograma antes de la carrera. La correlación de Pearson se utilizó para analizar las relaciones entre la remodelación cardiaca y la cantidad de entrenamiento.

Resultados: Las correlaciones entre el IPAQ y el score FIT con el rendimiento deportivo y las dimensiones cardíacas se muestran en la tabla.

	FIT score (r Pearson)	p	IPAQ METs/semana (r Pearson)	p
Posición carrera	0,42	0,01	0,40	0,01
METs máximo, prueba esfuerzo	0,57	0,01	0,41	0,01
VI volumen fin diástole	0,19	NS	0,21	NS
VD volumen fin diástole	0,37	0,01	0,34	0,01

RVOT	0,41	0,01	0,32	0,01
AI área	0,25	NS	0,17	NS
AD área	0,40	0,01	0,27	NS
VI: ventrículo izquierdo; VD; ventrículo derecho; RVOT: diámetro tracto salida del VD; AI: aurícula izquierda; AD; aurícula derecha.				

Conclusiones: Se observó correlación significativa, aunque débil, entre la cantidad de entrenamiento y el remodelado cardiaco derecho en los corredores. El score FIT parece discriminar mejor la cantidad de entrenamiento en comparación con la puntuación de IPAQ. La débil correlación puede sugerir que otros factores como una variabilidad genética interindividual, determinan el remodelado además de la carga de entreno.