



## 6045-597. EVOLUCIÓN EN PARÁMETROS MÁXIMOS Y SUBMÁXIMOS TRAS PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA EN PACIENTES CON CONSUMO REDUCIDO INICIAL

Elisa Velasco Valdazo, Carmen de Pablo Zarzosa, Sara Fernández Santos, Carla Lázaro Rivera y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** La capacidad funcional es el principal factor pronóstico en las cardiopatías, y el método gold standard para su medida es la ergoespirometría. El objetivo de este estudio fue valorar los cambios en parámetros máximos y submáximos así como en parámetros ecocardiográficos relacionados con la capacidad física tras un programa de rehabilitación cardiaca de fase 2 en los pacientes que basalmente presentaban una capacidad funcional reducida.

**Métodos:** Se estudiaron de forma prospectiva 35 pacientes consecutivos remitidos a Rehabilitación Cardiaca, a los que por protocolo se había realizado una ergoespirometría antes de iniciar la fase 2 y habían presentado un consumo máximo de oxígeno inferior al 80% del previsto para su edad. Tras la realización del programa se repitió dicho test, al igual que un ecocardiograma transtorácico para valorar la función diastólica y del ventrículo derecho. Se analizaron los resultados con el programa SPSS utilizando la prueba de la t para comparación de medias de muestras relacionadas. La edad media de los pacientes era de 63,4 años y presentaban un consumo pico inicial de 19,77 ml/kg/min. No hubo ninguna complicación durante el programa.

**Resultados:** Se obtuvo una mejoría estadísticamente significativa en los parámetros de consumo máximo ( $\text{VO}_2/\text{kg}$ : 2,22 ml/kg/min p 0,001), submáximo ( $\text{VO}_2/\text{kg}$  en 1erUV de 3,03 ml/kg/min p 0,001), de, eficiencia ventilatoria (mínimo equivalente ventilatorio para el  $\text{Co}_2$  de -1,71 p 0,045) y de función de ventrículo derecho (TAPSE 1,70 p 0,006). Hubo tendencia hacia una mejoría en parámetros de eficiencia cardiovascular ( $\text{VO}_2/\text{FC}$  de 0,95 ml/latido p 0,178 NS) y en reducción de presiones de llenado del VI ( $\text{E}/\text{E}'$  1,02 p 0,25 NS).

**Conclusiones:** Los Programas de rehabilitación cardiaca en los pacientes que parten de una capacidad reducida producen una mejoría en la capacidad funcional tanto en los valores máximos como submáximos, además de producir una mejoría en la función diastólica y del ventrículo derecho; suponiendo además una intervención segura.