



4019-7. EVOLUCIÓN EN CAPACIDAD FÍSICA Y PARÁMETROS ECOCARDIOGRÁFICOS TRAS PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA EN PACIENTES POS INFARTO DE MIOCARDIO

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

Resumen

Introducción: Los programas de rehabilitación cardiaca suponen una intervención de clase I según las actuales guías clínicas tras un evento coronario. Está demostrado una disminución de la morbimortalidad tras la realización de estos programas, y los efectos del entrenamiento a nivel periférico pero existe controversia acerca de los efectos a nivel central. Nos propusimos evaluar la función cardiaca mediante ecocardiograma y la capacidad física mediante ergoespirometría en pacientes posinfarto de miocardio que realizaron un programa de rehabilitación cardiaca.

Métodos: Se analizaron prospectivamente 90 pacientes consecutivos con infarto de miocardio reciente remitidos a nuestra unidad de rehabilitación cardiaca durante el año 2013. En todos ellos se realizó una prueba de esfuerzo con análisis de gases y un ecocardiograma al inicio y a la finalización del programa. Todos los pacientes realizaron el programa de rehabilitación consistente en entrenamiento físico supervisado en la unidad tres días por semana, programa domiciliario de marchas, entrenamiento en relajación y charlas coloquio educativas. LA edad media de los pacientes era de 57,3 años, el consumo inicial medio de 23,9 ml/kg/min y la FEVI media de 47,7%. Posteriormente se analizaron los resultados mediante el programa SPSS v19 utilizando la prueba de la t para comparación de medias de muestras relacionadas. No hubo complicaciones.

Resultados: Se obtuvo una mejoría en el consumo pico de oxígeno de 1,9 ml/kg (p 0,00) y submáximo en el primer umbral (+3,3 ml/Kg p 0,000) así como una mejoría de la función diastólica medida a través del cociente E/E' (- 0,88 p 0,069), de la función del ventrículo derecho medido a través del método TAPSE (+1,48 p 0,001) y de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (+3,1 p 0,005).

Conclusiones: La asistencia a un programa de rehabilitación cardiaca tras un infarto de miocardio produce una mejoría en la capacidad física (VO₂ pico), calidad de vida (VO₂ submáximo) y en la función sistólica y diastólica del VI y del VD, sin producirse complicaciones significativas.