



## 7011-2. MUJERES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA, ¿SE BENEFICIAN DE LOS PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN CARDIACA (PRC)?

Ariana González García, Laura Pérez Gómez, Ana María López Lozano, María Oliva González Oria y Jesús Vallejo Carmona del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los PRC han demostrado ser el método más eficaz para disminuir la morbimortalidad en la cardiopatía isquémica (CI). A pesar de ello, es llamativo la baja representación de las mujeres en los PRC. El objetivo de nuestro estudio fue describir el perfil de las mujeres que acceden a un PRC, demostrar los beneficios obtenidos tras el mismo y definir posibles puntos de mejora.

**Métodos:** Reclutamiento prospectivo de todas las mujeres derivadas al PRC que habían sufrido un evento coronario, entre 2013 y 2015. Se evaluaron y compararon parámetros analíticos, funcionales y psicológicos antes y después del PRC.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 100 mujeres, con una media de edad de  $56,7 \pm 8,9$  años. El 90,8% realizaron el PRC en el medio hospitalario. Un 12% abandonó el PRC. El 57,6% había sufrido un SCACEST (35,4% SCASEST; 7% angina estable), con una revascularización completa del 88,9%. El 47% eran hipertensas, 54% dislipémicas, 15% diabéticas y 12% con CI crónica previa. El 58% fumadoras y la media del índice de masa corporal (IMC) fue de  $30,6 \text{ kg/m}^2$  (48% con sobrepeso y 34% con obesidad). Tras el PRC se evidenciaron mejoras significativas en el perfil lipídico (HDLc 50,81 frente a 55,61 mg/dl,  $p = 0,001$ ; LDLc 94,37 frente a 75,28 mg/dl,  $p = 0,05$ ), la capacidad funcional (7,36 frente a 8,73 METS,  $p = 0,001$ ), el tiempo de ejercicio (6,29 frente a 7,82 minutos,  $p = 0,001$ ), escala de depresión (73,56 frente a 50,57%,  $p = 0,001$ ) y disminución del porcentaje de fumadoras (58 frente a 34%,  $p = 0,001$ ) (tabla).

| Comparación de datos analíticos, clínicos, psicológicos y funcionales al inicio y fin del PRC |            |         |       |
|---|------------|---------|-------|
|   | Inicio PRC | Fin PRC | p     |
| Colesterol total (mg/dl)  | 157,77     | 151,48  | 0,53  |
| Colesterol HDL (mg/dl)  | 50,81      | 55,61   | 0,001 |
| Colesterol LDL (mg/dl)  | 94,37      | 75,28   | 0,05  |

|  |        |        |       |
|--|--------|--------|-------|
| Triglicéridos (mg/dl)                        | 112,90 | 105,83 | 0,07  |
| HbA1c (%)                                    | 6,2    | 6,1    | 0,44  |
| Capacidad funcional (METS)                   | 7,36   | 8,73   | 0,001 |
| Tiempo de ejercicio (minutos)                | 6,29   | 7,82   | 0,001 |
| Escala de Goldberg Depresión (% positividad) | 73,56% | 50,57  | 0,001 |
| Fumadoras (%)                                | 58     | 23     | 0,001 |
| Sobrepeso (%)                                | 48     | 41     | 0,12  |
| Obesidad (%)                                 | 34     | 34     | 1     |

**Conclusiones:** Es necesario potenciar y facilitar el acceso de las mujeres a los PRC, dado los beneficios obtenidos tras su realización. En esta población debemos incidir en la adherencia a las medidas higiénico-dietéticas para alcanzar cifras de peso saludables y mejorar el perfil glucémico.