Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 1361

Revista Española de Cardiología

6054-708. APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA A PACIENTES CON ENFERMEDAD DE TRONCO CORONARIO IZQUIERDO: NUESTRA EXPERIENCIA

Alba Abril-Molina, María de Regla Caballero Valderrama, Amadeo José Wals Rodríguez, Ana María López Lozano, María Oliva González Oria y Jesús Vallejo Carmona, del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La enfermedad significativa de tronco coronario izquierdo (TCI) (estenosis de la luz ? al 50%) es la localización más letal de la enfermedad coronaria. Consideramos necesario evaluar las características basales de los pacientes de nuestro medio con enfermedad de TCI que completan un programa de rehabilitación cardiaca (PRC) y las implicaciones pronósticas del mismo.

Métodos: Estudio unicéntrico, observacional y retrospectivo de pacientes con enfermedad significativa de TCI revascularizada percutáneamente y cumplimiento del PRC en 2016. Se analizan las características basales de los pacientes, las variables cuantitativas y cualitativas antes y después del PRC, valorando si existe mejoría estadísticamente significativa de estos parámetros, la incidencia de complicaciones durante el PRC y las recurrencias de eventos coronarios.

Resultados: Se incluyen 16 pacientes (varones 81,3%). La mediana de edad es 65 años (59,3-69-8). Prevalencia de tabaquismo 43,8%, hipertensión arterial 68,8%, diabetes 25%, dislipemia 62,5%, obesidad 25% y enfermedad renal crónica grado ? 3 en 18,8%. Motivo de ingreso: IAMSEST 31,3%, angina inestable 50% y angina estable 18,8%. Existe enfermedad multivaso (EMV) en 81,3%. La FEVI es conservada en el 75%, disfunción ligera en 18,8% y disfunción moderada en 6,3%. El 12,5% tiene recurrencias de eventos coronarios en el seguimiento (mediana 2 años) con nueva revascularización. Las medianas de las variables al inicio y final del PRC, respectivamente, son: IMC 26,8 y 26,6 kg/m^2; tiempo de ejercicio (TE) 7 y 9 minutos; capacidad funcional (CF) 7,8 y 9,9 METS; tasa de recuperación cardiaca (TRC) 13 y 18 lpm; clase funcional (NYHA) inicio 2 y fin 1. Test de ansiedad y depresión Goldberg positivos al inicio en 56,3% y 18,8% pacientes y al final en 18,8% y 31,1% respectivamente. Mejoría estadísticamente significativa en TRC y ansiedad ($p = 0,016$ y $p = 0,031$).

Conclusiones: De 378 pacientes incluidos en el PRC en 2016 en nuestro centro, 16 presentan enfermedad de TCI significativa (4,2%), siendo la mayoría varones con angina inestable como forma de presentación de la enfermedad, con factores de riesgo cardiovascular y EMV en un alto porcentaje de ellos. El PRC supone una mejoría en las variables evaluadas al inicio y fin del programa, a excepción de la depresión, siendo estadísticamente significativa la mejoría en la TRC y la ansiedad.