



6054-700. DIFERENCIAS EN LA MORTALIDAD Y MORBILIDAD DIEZ AÑOS DESPUÉS DE UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO ENTRE PACIENTES QUE REALIZARON REHABILITACIÓN CARDIACA (RHC) Y UN GRUPO CONTROL

David Chipayo Gonzales¹, Paloma Pérez Espejo¹, María José Romero Castro¹, Zineb Kounka¹, Benjamín Roque Rodríguez¹, Carolina Ortiz Cortés¹, Luis Enrique Lezcano Gort¹, José Javier Gómez Barrado¹ y Víctor Abello Giraldo², del ¹Servicio de Cardiología y ²Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres.

Resumen

Introducción y objetivos: En nuestro hospital el programa de rehabilitación cardiaca se lleva a cabo desde hace 10 años enfocado en pacientes que ingresan en la hospitalización de cardiología con el diagnóstico de síndrome coronario Agudo (SCA). El objetivo de este estudio fue comparar la mortalidad y el número de reingresos a 10 años entre pacientes con diagnóstico de síndrome coronario agudo que ingresaron al programa de Rehabilitación cardiaca frente a pacientes con el mismo diagnóstico que no ingresaron a dicho programa.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal de 96 pacientes que fueron ingresados en el servicio de cardiología con el diagnóstico de SCA el año 2008 a quienes se distribuyó en 3 grupos los cuales fueron; Rehabilitación cardiaca intrahospitalaria (35 pacientes), Rehabilitación cardiaca extrahospitalaria (35 pacientes) y grupo control (26 pacientes), para determinar mortalidad global, y tasas de reingresos hospitalarios a 10 años después del evento índice.

Resultados: Se estudiaron 96 paciente que ingresaron al servicio de cardiología de nuestro hospital con el diagnóstico de síndrome coronario agudo; 92% eran varones; con edad promedio de 61 ± 4 ; 34% eran hipertensos, 20% eran diabéticos; 59,8% eran fumadores y el 8% tenían cardiopatía isquémica previa. Los pacientes tuvieron una fracción de Eyección de Ventrículo Izquierdo (FEVI) media de 45% durante la hospitalización. Al alta se les planteó el ingreso al programa de rehabilitación cardiaca. Aquellos que aceptaban fueron distribuidos en 2 grupos; ejercicio intrahospitalario y ejercicio extrahospitalario. Los pacientes que rechazaron el ingreso al programa fueron considerados como controles. Al realizar el análisis de datos se encontró con el test de U Mann Whitney que existieron diferencias significativas entre la mortalidad entre los pacientes que ingresaron al programa de RHC comparados con los pacientes del grupo control (5 paciente en el grupo de RHC y 7 en el grupo de RHC con una p de 0,024). Cuando se estudió el número de reingresos se encontró que el grupo de pacientes que ingresaron al programa de rehabilitación cardiaca tuvo 18% de reingresos frente a un 43% de reingresos con una p de 0,02).

Diferencias entre la mortalidad entre pacientes que ingresaron al programa de rehabilitación cardiaca comparada a la mortalidad del grupo control

	Mortalidad			
	Sí	No	Total	
RHC	4	66	70	p = 0,02
Control	7	19	26	

Conclusiones: Este estudio demostró que el programa de Rehabilitación cardiaca disminuye tanto la mortalidad como el número de reingresos en nuestra población. Siendo ambas diferencias estadísticamente significativas.