



# Revista Española de Cardiología



## 7001-7. ¿SUPONE LA SITUACIÓN RESPIRATORIA BASAL DE LOS PACIENTES DE REHABILITACIÓN CARDIACA UN HÁNDICAP PARA SU MEJORÍA FUNCIONAL?

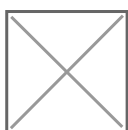
Alejandro Berenguel Senén<sup>1</sup>, Andrea Martínez Cámara<sup>1</sup>, María Gema Lozano Lázaro<sup>1</sup>, Ricardo Chamón Sánchez de los Silos<sup>1</sup>, Koldo Vilelabeitia Jaureguizar<sup>2</sup>, Paula Sánchez-Aguilera Sánchez-Paulete<sup>1</sup>, Juan I. Castillo Martín<sup>3</sup> y Luis Rodríguez Padial<sup>1</sup>, del <sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen de la Salud, Toledo, <sup>2</sup>Hospital Infanta Elena, Valdemoro (Madrid) y <sup>3</sup>Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La presencia de comorbilidades es frecuente en los pacientes de rehabilitación cardiaca (RC). La patología respiratoria, muchas veces por el tabaquismo pero también por factores como la restricción respiratoria secundaria a la obesidad o a la cirugía cardiaca, es común entre los pacientes. Con frecuencia dichas alteraciones se diagnostican en la espirometría previa a la ergoespirometría (EE) que cada vez se utiliza más en RC. La influencia que la presencia de distintos patrones espirométricos pueda tener en la evolución de los pacientes y en la consecución de objetivos tras RC en términos de mejoría funcional no está bien establecida.

**Métodos:** Se analiza una población participante en un programa de RC (n = 218, 86,6% varones, 56,9 años) a los que se realizó una EE pre y post-RC, con su correspondiente espirometría previa. La RC realizada no incluyó ejercicios específicos respiratorios. Se analizan 4 objetivos de mejoría funcional: VO<sub>2</sub> pico, tanto en ml/min/kg como en % del predicho, SCORE+ (escala de riesgo compuesto de 5 parámetros pronósticos: %VO<sub>2</sub> predicho, %VT1, VO<sub>2</sub>/FC, VE/VCO<sub>2</sub> y %OUES predicho, y cuya puntuación oscila entre 0 para el menor riesgo posible y 5 para el máximo) y la eficiencia muscular pico (EM). Se analiza el grado de variación de los 4 objetivos en 4 subpoblaciones: patrón espirométrico normal, obstructivo, restrictivo y mixto.

**Resultados:** El 31,2% de los pacientes presentan un patrón espirométrico patológico, la mayoría de ellos (21,56%) restrictivo. La presencia de un patrón obstructivo se asocia a una ausencia de mejoría (-0,58% de modificación del %VO<sub>2</sub> predicho) frente al 9,48% que mejoran los sujetos con patrón normal. A pesar de esta ausencia de mejoría, el grupo con patrón obstructivo sí mejoró el SCORE+, disminuyendo su riesgo global en la EE de un modo similar al resto, así como también mejoró significativamente la EM, reflejando la mejoría funcional a nivel periférico.



*Patrones espirométricos en pacientes de rehabilitación cardiaca.*

## Modificación de los parámetros funcionales según la espirometría

|                        | Todos  | Normal | Obstructivo | Restritivo | Mixto  |
|------------------------|--------|--------|-------------|------------|--------|
| N                      | 218    | 150    | 12          | 47         | 9      |
| VO2 pico (ml/min/kg)   | 2,05   | 2,48   | -0,72       | 1,47       | 1,78   |
| VO2 pico (% predicho)) | 7,58%  | 9,48%  | -0,58%      | 3,89%      | 6,22%  |
| SCORE+                 | -0,26  | -0,25  | -0,33       | -0,30      | -0,22  |
| Eficiencia muscular    | 13,07% | 11,65% | 18,39%      | 15,37%     | 18,24% |

**Conclusiones:** Conocer la situación respiratoria de los pacientes de RC se antoja crucial para poder implementar estrategias mixtas de rehabilitación cardiorespiratoria para aquellos pacientes que lo precisen. A pesar de la mejoría funcional a nivel periférico (EM) y mejoría del perfil global de riesgo (SCORE+), la mejoría funcional en términos de VO2, marcador pronóstico de mortalidad, en pacientes con patrón obstructivo se ve comprometida con un abordaje exclusivamente cardiaco.