Rev Esp Cardiol. 2019;72(Supl 1): 176

Revista Española de Cardiología

4010-4. PARTICIPACIÓN, ADHERENCIA Y CUMPLIMIENTO DE PROGRAMAS DE TELERREHABILITACIÓN CARDIACA EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS. RESULTADOS DEL ESTUDIO ALEATORIZADO MULTICÉNTRICO EU-CARE

Violeta González Salvado[1], Guillermo Prada Ramallal[1], Carlos Peña Gil[1], Manuela Sestayo Fernández[1], Óscar Lado Baleato[2], Carmen Cadarso Suárez[2], Eva Prescott[3], Matthias Wilhelm[4], Marie Christine Iliou[5], Uwe Zeymer[6], Diego Ardissino[7], Astrid Van Der Velde[8], Arnoud Van't Hof[8], Ed P. de Kluiver[8] y José Ramón González Juanatey[1], del [1]Complexo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña), [2]Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela (A Coruña), [3]Frederiksberg University Hospital, Frederiksborg (Dinamarca), [4]University Hospital of Bern-Inselspital, Berna (Suiza), [5]Assistance Publique Hopitaux de Paris, París (Francia), [6]Stiftung Institut für Herzinfarktforschung, Ludwigshafen Rheinland-Pfalz (Alemania), [7]University Hospital of Parma, Parma Emilia-Romagna (Italia) y [8]Isala Heart Centre, Zwolle Overijssel (Países Bajos).

Resumen

Introducción y objetivos: Los programas de rehabilitación cardiaca (RC) han demostrado importantes beneficios a nivel pronóstico y de calidad de vida en los pacientes con enfermedad cardiovascular. Sin embargo, su uso sigue siendo limitado, especialmente en personas mayores. El objetivo de este estudio fue analizar la participación de pacientes ? 65 años en un programa telemonitorizado de RC (mRC) tras rechazar la participación en un programa convencional, así como su adherencia y cumplimiento.

Métodos: Ensayo clínico aleatorizado 1:1, controlado, incluyendo pacientes ? 65 años de 7 centros europeos participantes en el estudio EU-CaRE (ID: NL5168) que rechazaron participar en un programa convencional de RC, a los que se ofreció participar en un programa mRC a través de teléfono móvil y control de frecuencia cardiaca. La adherencia al programa mCR se definió como la ausencia de abandono (no actividad registrada en los últimos 2 meses); el cumplimiento se definió como el registro de actividad en el teléfono móvil ? 150 min/semana al menos 4 días/semana, y realización de ? 30 min de ejercicio físico diario durante 24 semanas.

Resultados: La participación global en el programa mCR de los pacientes a los que se ofreció fue baja (17,6%). Los participantes resultaron ser pacientes más jóvenes, más frecuentemente varones, que viven acompañados y presentan menores comorbilidades cardiovasculares y factores de riesgo, como diabetes mellitus o tabaquismo. La adherencia global al programa mCR fue del 80,9%, mientras que el cumplimiento fue del 19,0%. Se detectó un descenso del cumplimiento a lo largo del tiempo que fue lineal entre los varones, mientras que siguió un perfil inicial ascendente y posterior descendente entre las mujeres, tras el ajuste por la edad.

Abandono y cumplimiento del programa mRC por los pacientes del estudio EU-CaRE

	Zwolle	Copenhague	París	Berna	Santiago	Parma	Nijmegen	Total

Pacientes candidatos	292	165	33	247	249	20	10	1016
Aceptan mCR (%)	34 (11,6%)	44 (26,7%)	25 (75,8%)	22 (8,9%)	53 (21,3%)	0 (0%)	1 (10,0%)	179 (17,6%)
Pacientes en mCR								
Adherentes, n (%)	14 (82,4%)	19 (86,3%)	7 (58,3%)	10 (90,9%)	24 (88,8%)	0 (100%)	1 (100%)	72 (80,9%)
Cumplidores, n (%)	5 (29,4%)	5 (22,7%)	1 (8,3%)	3 (27,3%)	2 (7,7%)	0 (0%)	1 (100%)	17 (19,1%)

mRC: programa telemonitorizado de rehabilitación cardiaca.

Conclusiones: En pacientes ? 65 años los programas de mCR podrían ser una opción útil para una pequeña proporción de pacientes que rechazan los programas convencionales de RC, siendo el perfil del grupo objetivo el de un varón joven con baja comorbilidad. Los sistemas mCR deben facilitar la motivación, adherencia y cumplimiento.