



# Revista Española de Cardiología



## 6062-539. CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA EN FUNCIÓN DEL SEXO

María del Pilar Ruiz García, Manuel García del Río, Francisco Javier Cortés Cortés, María Isabel Álvarez Leiva, Teresa Peinado Burgos, Yolanda López Gutiérrez y María del Mar Martínez Quesada, del Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** A pesar de que las mujeres con cardiopatía isquémica tienen peor pronóstico que los varones, son incluidas en programas de rehabilitación cardiaca (RC) con menos frecuencia. El objetivo de este estudio es analizar la existencia de diferencias en las características basales y resultados de un programa de RC en función del sexo.

**Métodos:** Estudio retrospectivo, longitudinal realizado en 271 pacientes incluidos en el PRC entre octubre de 2017 y abril de 2019. Se recogieron diversas variables al inicio y al final del PRC: edad, medidas antropométricas, factores de riesgo cardiovascular (DM, tabaco, enfermedad arterial periférica), patología inicial, resultado de pruebas funcionales, y se compararon según el sexo.

**Resultados:** De los 271 pacientes, 232 eran varones (86%) y 39 mujeres (14%). Las características basales eran similares: edad (56,54 años en varones frente a 58,29 años en mujeres), prevalencia de DM (31,3 frente a 17,9%), hábito tabáquico (58,1 frente a 42,9%) y enfermedad arterial periférica (9,3 frente a 5,7%). Sí se observaron diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,002$ ) en la patología inicial que motivó la inclusión en el PRC: síndrome coronario agudo (87% varones frente a 77% mujeres), angina estable (6% varones frente a 13% mujeres) y cirugía valvular (1,3 frente a 10%). En cuanto a la valoración inicial, encontramos que las mujeres alcanzaban menos METs (mujeres  $5,6857 \pm 1,61599$  frente a varones  $6,7254 \pm 1,62911$ ) y tiempo de ejercicio en la ergometría inicial (mujeres  $4,2686 \pm 1,46964$  frente a varones  $5,3124 \pm 1,85737$ ). Al analizar la evolución en el tiempo de cada paciente, encontramos que tanto el grupo global como en el análisis separado por sexo había una mejoría en los METs alcanzados (varones incremento 21 frente a mujeres 18%), tiempo de ejercicio (varones incremento 40 frente a mujeres 41%) y en el cuestionario de calidad de vida. No mejoró el peso en ninguno de los grupos.

### Características basales y resultados del PRC según sexo

| Edad | DM | Fumador | Enfermedad<br>arterial<br>periférica | SCA | Angina<br>estable | Cx<br>valvular | %<br>incremento<br>METs | %<br>incremento<br>tiempo<br>ejercicio |
|------|----|---------|--------------------------------------|-----|-------------------|----------------|-------------------------|----------------------------------------|
|------|----|---------|--------------------------------------|-----|-------------------|----------------|-------------------------|----------------------------------------|

|         |             |       |        |       |       |       |       |         |         |
|---------|-------------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|---------|---------|
| Varones | 56,54 ± 8,3 | 31,3% | 58,1%  | 9,3%  | 87%   | 6%    | 1,3%  | 29% ± 5 | 40% ± 3 |
| Mujeres | 58,29 ± 9,3 | 17,9% | 42,9%  | 5,7%  | 77%   | 13%   | 10%   | 19 ± 5  | 41% ± 7 |
| p       | 0,404       | 0,063 | 0,0667 | 0,377 | 0,002 | 0,002 | 0,003 | 0,573   | 0,833   |

**Conclusiones:** En nuestra muestra de pacientes rehabilitados la representación de mujeres es baja. El perfil clínico-demográfico es similar, si bien encontramos más angina estable y patología valvular entre las mujeres. La capacidad funcional basal es peor en las mujeres, pero observamos mejorías similares a las que se consiguen en los varones. Habría que analizar los motivos por los que hay más sedentarismo en las mujeres y menos inclusión en los programas de rehabilitación cardiaca.