Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 993

Revista Española de Cardiología

6075-551. ¿EXISTE RELACIÓN ENTRE EL HÁBITO DE FUMAR Y LAS VARIACIONES EN EL PESO CORPORAL TRAS REALIZAR UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA?

Carmen Cristóbal Varela, Paula Maestre Serantes, Rosa Mª Jiménez Hernández, Rafael Martín-Portugués Palencia, Almudena Escribá Bárcena, José María Serrano Antolín, Silvia del Castillo Arrojo, Iria Andrea González García, Pedro Luis Talavera Calle, Catherine Graupner Abad, Elena Moreno Merino, Mª Nieves Estival Ortega, Isabel O´Mullony Muñoz, Rebeca Mata Caballero y Alejandro Curcio Ruigómez

Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: La rehabilitación cardiaca reduce morbilidad y mortalidad cardiovascular y mejora el riesgo vascular. Nuestro objetivo es valorar el efecto de nuestro programa de rehabilitación cardiaca (PRC) sobre el peso y el hábito tabáquico y evaluar en qué medida se relacionan estas variables entre sí.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo, incluye los 100 primeros pacientes del PRC del Hospital Universitario de Fuenlabrada. Protocolo PRC: 24 sesiones de entrenamiento aeróbico programado según ergometría previa. 8 charlas sobre factores de riesgo vascular (FRV), hábitos alimentarios, deshabituación tabáquica, aspectos psicológicos y disfunción sexual. Se recogen variables de la historia clínica. Se evalúan diferencias antes y después del PRC en el hábito de fumar, peso, IMC y perímetro abdominal. Análisis descriptivo previa comprobación de hipótesis de normalidad (Kolmogorov-Smirnov). Análisis inferencial con test según tipo de variables. Se considera significativo p 0,05.

Resultados: Edad media 57 años, desviación estándar (DE) 9 años; 88% son hombres. Las características basales de la población están en tabla, incluyendo diferencias entre fumadores y no fumadores en cuanto a peso e IMC. Los fumadores pesan una media de 6,16 kg menos que los no fumadores, p = 0,016. Tras el PRC se reduce significativamente el porcentaje de fumadores, del 52% al 15% (p 0,001). El peso e IMC globalmente no varían de forma significativa y hay una disminución significativa aunque de escasa magnitud en el perímetro abdominal. Analizando peso e IMC por subgrupos en función del hábito tabáquico: - Los no fumadores o exfumadores reducen su peso significativamente (disminución media 1,62 kg, DE = 4,47; p = 0,013) y su IMC (diferencia media 0,65 puntos, DE 1,65; p = 0,011). - Los pacientes que abandonan el hábito tabáquico durante el programa presentan una tendencia a ganar peso, media 0,66 kg, que no llega a alcanzar significación estadística (p = 0,084) - Los fumadores que siguen fumando no varían de forma significativa su peso e IMC.

Características basales de la población del estudio. Valores de peso, IMC y perímetro abdominal antes y después del PRC. Diferencias en el momento de la inclusión en el estudio entre fumadores y no fumadores en cuanto al peso e IMC

Datos basales		(%)
Tabaquismo	Fumador	52
	Exfumador	22
	No fumador	26
Hipertensión arterial (HTA)		50
Dislipemia		64
Diabetes mellitus		21

Tipo de indicación		
	Síndrome coronario agudo con elevación ST (SCACEST)	51
	Síndrome coronario agudo sin elevación ST (SCASEST)	48
	Insuficiencia cardiaca	1

Variables	Antes del PRC		Después del PRC		Significación estadística de la diferencia
	Media/%	Desviación estándar	Media/%	Desviación estándar	
Peso (kg)	77,85	13,53	77,48	13,04	ns
IMC	27,7	4,23	27,56	4,06	ns
Perímetro abdominal (cm)	98,35	10,62	97,4	10,73	p = 0,007
Tabaquismo (%)	52		15		p 0,001

Diferencias basales	Fumadores activos	No fumadores y exfumadores	Significación estadística

Media	DE	Media	DE		
Peso (kg)	74,97	12,41	81,14	12,13	0,016
IMC	27,1	3,8	28,64	4,13	0,062

Conclusiones: Tras el PRC se observa una reducción significativa de peso en pacientes no fumadores. En los fumadores que abandonan el hábito durante el PRC se detecta una tendencia no significativa a aumentar ligeramente su peso.