Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 990

Revista Española de Cardiología

6075-548. VALORACIÓN DEL IMPACTO DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA DE CORTA DURACIÓN SOBRE LA CAPACIDAD DE EJERCICIO VALORADA POR ERGOMETRÍA CONVENCIONAL

José Carlos López Clemente, Rafael León Allocca, Pedro Cano Vivar, Ángela Fernández Costa, José García Gómez, María del Rosario Mármol Lozano, Marta Merelo Nicolás, Ana Laura Valcárcel Amante, Luis Asensio Payá, Samantha Wasniewski, Irene Azenaia García-Escribano García, Pablo Ramos Ruiz, Francisco Guillermo Clavel Ruipérez, Leticia Jaulent Huertas y Juan Antonio Castillo Moreno

Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena (Murcia).

Resumen

Introducción y objetivos: Entre los objetivos de los programas de Rehabilitación cardiaca (RC) en prevención secundaria de la Cardiopatía isquémica (CI), se encuentran la adherencia al ejercicio físico y la mejora de la capacidad de ejercicio. En nuestra nueva unidad de RC, quisimos valorar si un programa presencial breve - de solo 2 semanas - pero multidisciplinar-ejercicio supervisado, terapia cognitivo-conductual y educación sobre hábitos de vida y factores de riesgo-era suficiente para mejorar la capacidad de ejercicio de nuestros pacientes valorada mediante ergometría.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de una serie de pacientes aleatorizados entre los derivados a un programa de RC tras un síndrome coronario agudo (SCA) en los años 2016-2017. El programa presencial de RC duró 2 semanas -de lunes a viernes, de 9 a 14 horas. Se recogieron las variables de los pacientes y de los eventos, así como los resultados de la ergometría realizada previa inclusión en el programa y al año de su finalización. Se realizó un estudio analítico y descriptivo empleando el paquete estadístico SPSS® v 23 (IBM, EEUU).

Resultados: Se seleccionaron un total de 84 pacientes (n = 84). En su mayoría hombres (95,2%), jóvenes (54,7 ± 5,8 años) con índice de masa corporal elevado (29,2 ± 4,1 kg/m2). Un 81% eran fumadores o lo habían sido, el 25% fueron diabéticos, 48,8% hipertensos y 52,4% dislipidémicos. El 86,9%, sin antecedentes de CI, habían sufrido un primer evento. En el 52,4% de los casos se trató de un SCA con elevación del segmento ST. Al alta, el 83,3% de los pacientes, presentó una fracción de eyección de ventrículo izquierdo conservada (> 55%). El tiempo medio transcurrido entre la realización de la ergometría inicial y la final fue de 328,1 ± 116,1 días, y las diferencias entre los resultados de ambas pruebas fueron significativas: el tiempo de ejercicio mejoró (384,1 ± 155 vs 465,3 ± 137 segundos, p 0,01), como lo hicieron los equivalentes metabólicos-METS-(7,3 ± 2,3 vs 8 ± 2,6, p 0,01) y el doble producto- Tensión arterial sistólica × Frecuencia cardiaca-(17,409 ± 4,546 vs 19,308 ± 5,087, p 0,01) obtenidos (tabla).

Mejoría de parámetros en la ergometría convencional

	Ergometría previa	Ergometría posterior	p
Tiempo ejercicio (segundos)	384,1 (155)	465,3 (137)	0,01
METs	7,3 (2,3)	8,0 (2,6)	0,01
Doble producto	17.409 (4.546)	19.308 (5.087)	0,01

METs: equivalentes metabólicos.

Conclusiones: En nuestra serie de pacientes con CI derivados a RC, un programa de tan solo 2 semanas, pero multidisciplinar, bien planteado y desarrollado, fue suficiente para conseguir una mejoría objetiva en la capacidad de ejercicio valorada por ergometría convencional.