



## 6015-15. TELERREHABILITACIÓN CARDIACA: UNA ALTERNATIVA SEGURA Y EFICAZ EN EL PACIENTE ISQUÉMICO

Margarita Calvo López, Raquel Arranz Tolós, Josefa Marín Expósito, Domenico Gruosso, Carlos Falces Salvador, M<sup>a</sup> Mercè Roqué Moreno, Rut Andrea Riba, Marta Sitges Carreño y María Sanz de la Garza

Hospital Clínic, Barcelona.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los programas de rehabilitación cardiaca (PRC) han demostrado reducir la morbimortalidad tras eventos isquémicos. Los PRC telemáticos han demostrado ser seguros y eficaces, pero incluyen poblaciones seleccionadas en las que pacientes añosos y mujeres están escasamente representados. El objetivo es desarrollar un PRC telemático dirigido a pacientes tras un evento isquémico. Se evaluará su seguridad y su eficacia en la mejora de la capacidad funcional, adherencia a una vida cardiosaludable y calidad de vida.

**Métodos:** El PRC piloto de 8 semanas incluye 50 pacientes (50% mujeres) sin límite de edad que hayan sufrido un infarto agudo de miocardio en los 3 meses previos, con FEVI  $\geq$  40%. Se les entrega un dispositivo fitbit y deben instalarse una app en su tableta/móvil. Se excluyen pacientes con contraindicación al ejercicio en base a las guías actuales. El PRC holístico (fig.) incluye 3 sesiones semanales de ejercicio y 1 sesión semanal sobre hábitos de vida, adherencia terapéutica y empoderamiento del paciente.

**Resultados:** Entre enero y marzo del 2021 han sido incluidos 26 pacientes: 1 fue desestimado por arritmias ventriculares en la prueba de esfuerzo inicial y 2 por barrera tecnológica. Los resultados preliminares de los 10 pacientes que han completado el PRC muestran un aumento significativo de la capacidad funcional, volumen de entrenamiento semanal y fuerza muscular (tabla). No ha habido complicaciones y la adherencia a las sesiones ha sido del 80%.

Resultados preliminares obtenidos de los primeros 10 pacientes que han terminado el programa, antes (Pre) y después (Post) de completar el mismo

	Pre	Post	p
Capacidad aeróbica máxima (METs)	7,9 $\pm$ 2,0	10,7 $\pm$ 1,9	0,05
Test de la silla (repeticiones)	14,5 $\pm$ 3,9	17,9 $\pm$ 4,4	0,05

Flexiones del brazo (repeticiones)	18,8 ± 3,0	23,9 ± 4,1	0,05
Volumen de entrenamiento semanal (METs/semana)	1.180 ± 650	2.450 ± 630	0,05
HAD ansiedad positivo (%)	44	22	NS
HAD depresión positivo (%)	45	15	NS
Predimed ? 7 (%)	45	17	NS
EuroQol (1 al 10)	6,8 ± 1,2	8,3 ± 1,0	0,11

METs: equivalente metabólico de la tarea; HAD: escala hospitalaria de ansiedad y depresión; Predimed: escala de adhesión a la dieta mediterránea; EuroQol: escala de calidad de vida. NS: no significativo.



*Esquema del programa de telerrehabilitación cardiaca del Hospital Clínic de Barcelona.*

**Conclusiones:** Un PRC telemático holístico dirigido a pacientes tras un evento isquémico de ambos géneros y sin límite de edad parece ser una alternativa factible, segura y eficaz.