



## 6015-15. IMPACTO DE LA EDAD SOBRE LA CAPACIDAD FUNCIONAL EN UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

Juan Asensio Nogueira<sup>1</sup>, Juan Marcos García García<sup>1</sup>, María José Carballo García<sup>1</sup>, Eva Benito Figuerola<sup>2</sup>, Miguel Chico Hernando<sup>2</sup>, Inmaculada de Juana Velasco<sup>2</sup>, M. Azucena Sedano García<sup>2</sup>, José Ángel Pérez Rivera<sup>1</sup>, Ester Sánchez Corral<sup>1</sup>, Beatriz Fernández González<sup>1</sup>, Estrella García Sánchez<sup>2</sup>, David Abella Vallina<sup>1</sup>, Lara Aguilar Iglesias<sup>1</sup>, Rubén Hernando González<sup>1</sup> y Jesús Ignacio Domínguez Calvo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Cardiología y <sup>2</sup>Unidad de Rehabilitación Cardíaca, Servicio de Rehabilitación. Hospital Universitario de Burgos.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La rehabilitación cardíaca ha demostrado impacto sobre la capacidad funcional y el pronóstico de pacientes con cardiopatía. Existe menos evidencia en cuanto a su utilidad en pacientes mayores de 65 años. En este estudio de cohortes prospectivo evaluamos el impacto de la edad sobre la mejoría en la capacidad funcional y otros factores clínicos y analíticos tras un programa multidisciplinar de rehabilitación cardíaca.

**Métodos:** Se incluyeron todos los pacientes que completaron el programa de rehabilitación cardíaca en nuestro centro entre los años 2019 y 2021. Se analizó a los pacientes en función de si presentaban una edad mayor o igual a 65 años o menor. El objetivo principal fue el aumento de la capacidad funcional representada por el aumento absoluto de MET entre el inicio y el final del programa. Se evaluaron también otros parámetros relacionados con la capacidad funcional.

**Resultados:** Se incluyeron 420 pacientes. La media de edad en los pacientes menores de 65 años (n = 270, 64,3%) fue de  $54 \pm 15$  años; la media en mayores de 65 años (n = 150, 35,7%) fue  $71 \pm 9$  años. Los pacientes mayores presentaron significativamente mayor frecuencia de fibrilación auricular e hipertensión arterial; en el grupo de pacientes menores hubo significativamente mayor tasa de tabaquismo o extabaquismo. No hubo diferencias significativas en cuanto al motivo de derivación al programa entre mayores y menores de 65 años. La tensión arterial diastólica, el colesterol LDL, la altura y el peso fueron significativamente más bajos en los pacientes mayores de 65 años. Los pacientes mayores hicieron mayor número de sesiones en el programa de rehabilitación. La frecuencia cardíaca máxima inicial y final, y los MET iniciales y finales fueron significativamente menores en pacientes mayores de 65 años. Entre el inicio y el final del programa los pacientes con edad mayor o igual a 65 años presentaron significativamente mayor variación de MET (2,0 vs 1,5, p = 0,003) y mayor porcentaje de variación de MET (42 vs 26%, p = 0,001).

Características basales y parámetros de ergometría

Grupo $\leq$ 65 años (n = 270)	Grupo $>$ 65 años (n = 150)	Significación estadística (p)
--------------------------------	-----------------------------	-------------------------------

Edad (años)	54 ± 15	71 ± 9	-
Sexo femenino	44 (16,3)	28 (18,7)	0,537
FRCV			
Hipertensión arterial	115 (42,6)	102 (68)	0,001
Diabetes mellitus	64 (23,7)	37 (25,2)	0,738
Dislipemia	169 (63,5)	84 (56,8)	0,175
Fibrilación auricular	7 (2,6)	12 (8)	0,011
Motivo de derivación			
Cardiopatía isquémica	212 (78,5)	123 (82)	0,395
Insuficiencia cardíaca	48 (17,8)	26 (17,3)	0,909
Otros	10 (3,7)	1 (0,7)	0,062
Tabaquismo/Extabaquismo	226 (83,7)	103 (68,7)	0,001
Tiempo desde derivación hasta inicio de programa (días)	30 ± 47	31 ± 45	0,429
Número de sesiones	16 ± 12	18 ± 12	0,001
Duración del programa (días)	110 ± 104	122 ± 84	0,001
TAS	129 ± 37	132 ± 39	0,158
TAD	78 ± 19	74 ± 19	0,001
LDL inicial	97 ± 78	80 ± 59	0,001

Perímetro abdominal (cm)	100 ± 23	100 ± 21	0,889
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	28 ± 9,2	27,4 ± 7,4	0,156
FC basal	68 ± 24	67 ± 24	0,378
FC máxima inicial	125 ± 39	117 ± 39	0,001
FC máxima final	129 ± 38	121 ± 35	0,001
MET iniciales	8,5 ± 5,8	6,7 ± 4,8	0,001
MET finales	10 ± 5,2	8,8 ± 4,4	0,001

FRCV: factores de riesgo cardiovascular; TAS: tensión arterial sistólica; TAD: tensión arterial diastólica; IMC: índice de masa corporal; FC: frecuencia cardíaca.



*Variación de la capacidad funcional en función de la edad.*

**Conclusiones:** Los pacientes con edad igual o mayor a 65 años presentan significativamente mayor mejoría de la capacidad funcional que los pacientes jóvenes. Esto puede ser debido a la menor capacidad funcional basal de los pacientes mayores y a un mayor número de sesiones, por lo que la rehabilitación cardíaca se establece como una terapia fundamental en este grupo de pacientes.