



5001-8. EL NIVEL DE DEPENDENCIA FUNCIONAL Y PARA ACTIVIDADES INSTRUMENTALES MODULA EL IMPACTO NEGATIVO DEL SEXO FEMENINO SOBRE CAPACIDAD DE ESFUERZO SUBMÁXIMA: ESTUDIO PROSPECTIVO OBSERVACIONAL EN UNA COHORTE DE 994 PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA

Ainhoa Lorenzo Moreno¹, Cristina Enjuanes Grau², Josep Comín Colet², Núria José Bazán³, Pedro Moliner Borja², Encarnació Hidalgo Quirós², Raúl Ramos Polo², Sergi Yun Viladomat², Xinying Lin⁴, Paula Aranda⁴, Èlia Boixader⁴, Foix Regull⁴, Emma Barragan⁴, Ariana Ollé⁴ y Nerea Martín⁴

¹Bioheart Group Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL). Hospital Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), España, ²Programa de Atención a la Insuficiencia Cardíaca Comunitaria. Hospital Universitari de Bellvitge. Hospital Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), España, ³Programa de Atención a la Insuficiencia Cardíaca Comunitaria, Servicio de Cardiología. Hospital Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), España y ⁴Universitat de Barcelona (UB), Bellvitge (Barcelona), España.

Resumen

Introducción y objetivos: Existen diferencias significativas en la capacidad de esfuerzo en función del sexo. Sin embargo, el efecto de la interacción entre el sexo y la presencia de dependencia para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) y las instrumentales (AI) sobre la capacidad de esfuerzo, no ha sido evaluada previamente en profundidad. Este estudio pretende explorar el efecto de la interacción entre el sexo y la presencia de dependencia funcional sobre la capacidad de esfuerzo submáxima en una cohorte de pacientes con IC.

Métodos: Se incluyeron pacientes consecutivos con IC crónica obteniendo información clínica, y determinando la capacidad de esfuerzo submáxima mediante el test de la marcha de los 6 minutos (6MWT). Con modelos de regresión lineal univariante, se exploraron las asociaciones no ajustadas entre el sexo, la dependencia para las ABVD y para las AI con la distancia caminada en el 6MWT. Para confirmar dichas asociaciones, se desarrollaron diversos modelos lineales generales que incluían las variables de interés y su interacción (Modelo 1) y, en segundo lugar, se desarrollaron modelos que incluían todas las variables clínicas para un ajuste completo por factores pronósticos (Modelo 2).

Resultados: Se incluyeron 994 pacientes: 425 mujeres (43%). Estas, en comparación con los hombres mostraron peor capacidad de esfuerzo submáxima (153 ± 149 vs 262 ± 165 metros, $p < 0,001$). También hubo diferencias de sexo respecto la presencia de dependencia para las ABVD (54% mujeres vs 28% hombres, $p < 0,001$) y para las AI (83 vs 68%, $p < 0,001$). En modelos lineales generales univariantes se observó que el sexo femenino ($F = 114$; $p < 0,001$), la dependencia a las ABVD ($F = 306$; $p < 0,001$) y la dependencia a las AI ($F = 125$; $p < 0,001$), se asociaron de manera significativa a una peor capacidad de esfuerzo. En modelos con un ajuste de riesgo (modelo 1 y modelo 2) se confirmó una interacción significativa entre sexo y dependencia para las ABVD y las AI ($p < 0,004$) (tabla y figura), de manera que la brecha en la capacidad de esfuerzo entre mujeres y hombres queda parcialmente atenuada en los niveles de mayor dependencia.

Modelos lineales generales explorando el efecto de la interacción entre sexo y dependencia a las ABVD y AI sobre la distancia caminada en el 6MWT como medida de capacidad de esfuerzo submáxima

	Modelo 1	Modelo 2	Dependencia (-)	Dependencia (+)
Interacción sexo y dependencia ABVD	F (P): 5,0 (0,025)	F (P): 8,2 (0,004)	DM (P): -70 ± 11 (0,001)	DM (P): -16 ± 16 (0,316)
Interacción sexo y dependencia AI	F (P): 4,2 (0,015)	F (P): 5,5 (0,004)	DM (P): -73 ± 18 (0,001)	DM (P): 29 ± 28 (0,286)

ABVD: actividades básicas de la vida diaria; AI: actividades instrumentales; P: p-valor; DM: diferencia de medias ajustadas 6MWT (metros) ± error estándar (mujeres vs hombres). Modelo 1: modelo lineal general que incluye sexo; dependencia para ABVD o AI y su interacción; Modelo 2: modelo lineal general multivariado con ajuste de riesgo completo para la edad de los pacientes; la clase funcional o factores clínicos con elevado valor pronostico en el ámbito de la IC.



Modelos lineales generales no ajustados explorando el efecto sobre la capacidad de esfuerzo submáxima de la interacción entre sexo y la dependencia para las ABVD (Panel A) y entre el sexo y la dependencia para las AI (Panel B).

Conclusiones: El impacto negativo del sexo femenino en la capacidad de esfuerzo submáxima viene modulado por el nivel dependencia funcional a las ABVD o a las AI y además es independiente de factores pronósticos clave.