



## 6041-265. IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA EVALUADA MEDIANTE EL HEARTQOL EN PACIENTES JÓVENES CON SCA TRAS UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

Javier Borrego Rodríguez<sup>1</sup>, Itziar Moradillo González<sup>1</sup>, Leire Sotero Dorao<sup>1</sup>, Mikel Herrero Tordable<sup>2</sup>, Marta Pinedo Gago<sup>1</sup>, Izaskun Obieta Fresnedo<sup>1</sup>, Ane Aboitiz Uribarri<sup>1</sup>, Isabel García Ramos<sup>1</sup>, Ana Ruiz Rodríguez<sup>1</sup>, Ana Martínez Mendiola<sup>2</sup>, Alejandro Berenguel Senén<sup>3</sup>, Alejandro Gadella Fernández<sup>3</sup>, Ainhoa Aguinaga Medibil<sup>3</sup>, Manuel Gallango Brejano<sup>3</sup> y Gaizka Núñez Araukua<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Cardiología. Hospital de Urduliz Alfredo Espinosa, Urduliz (Vizcaya), España, <sup>2</sup>Servicio de Rehabilitación. Hospital de Urduliz Alfredo Espinosa, Urduliz (Vizcaya), España y <sup>3</sup>Servicio de Cardiología. Hospital General Universitario de Toledo, Toledo, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La rehabilitación cardiaca (RHC) es crucial en el manejo del síndrome coronario agudo (SCA), especialmente en jóvenes, cuya calidad de vida posevento a menudo se ve significativamente afectada. Evaluaciones como la del HeartQoL, un cuestionario validado para pacientes cardíopatas, son fundamentales para medir la funcionalidad y la salud mental (ansiedad y depresión), y ofrecer una perspectiva detallada sobre el impacto de la RHC. El objetivo de este trabajo se centró en evaluar la eficacia de un programa estructurado de RHC para mejorar estas dimensiones en jóvenes pos-SCA, explorando además las diferencias en la respuesta al programa entre hombres y mujeres.

**Métodos:** Se incorporaron 52 pacientes (edad promedio 53,6 años; 33% mujeres) en nuestra nueva Unidad de RHC, todos remitidos tras experimentar un SCA. Implementamos un programa de 18 sesiones de entrenamiento físico que incluyó actividades aeróbicas, de fuerza, técnicas de relajación y musculatura inspiratoria, complementadas con educación sanitaria integral y seguimiento continuo por parte de enfermería, fisioterapia y cardiología. Utilizamos el cuestionario HeartQoL al inicio y al final del programa para comparar las puntuaciones pre y pos-RHC, evaluando cambios en funcionalidad y ansiedad-depresión, con puntuaciones que varían de 0 (mayor limitación) a 3 (sin limitación).

**Resultados:** Los resultados mostraron mejoras significativas en la calidad de vida, con un aumento en las puntuaciones de funcionalidad de HeartQoL de 1,75 a 2,51 (p 0,05) y en ansiedad-depresión de 2,12 a 2,59 (p 0,05). Aunque la mejora en la calidad de vida mostró una tendencia a ser mayor en hombres que en mujeres, esta diferencia no fue estadísticamente significativa.

**Conclusiones:** La RHC demostró ser efectiva en mejorar significativamente la calidad de vida en pacientes jóvenes pos-SCA, según lo reflejado en las puntuaciones del HeartQoL. Las diferencias observadas en la magnitud de la mejora entre géneros sugieren la necesidad de estrategias de apoyo adicionales para las mujeres, particularmente en lo psicológico. Estos hallazgos resaltan la importancia de adaptar los programas de RHC para satisfacer de manera más efectiva las necesidades específicas de género, promoviendo una mayor inclusión y participación de las mujeres en estos programas.