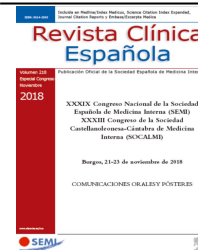




# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## EV-034 - EFECTO DE LA REHABILITACIÓN CARDIACA EN LA MEJORA DE LA CAPACIDAD DE EJERCICIO

M. Moreno Hernández<sup>1</sup>, M. González Ortega<sup>2</sup>, C. Olagüe Baño<sup>1</sup>, A. de la Cierva Delicado<sup>1</sup>, T. López Cubero<sup>2</sup>, T. Martínez-Carbonell Baeza<sup>1</sup>, L. Garrote Moreno<sup>3</sup> y M. Castejón Giménez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Cardiología, <sup>3</sup>Rehabilitación. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo del estudio es valorar si existe mejoría en diversos parámetros relacionados con el ejercicio en un grupo de pacientes que realizan un programa de rehabilitación cardiaca corto (PRC). Se analizó posibles diferencias en relación al sexo y la edad.

**Material y métodos:** Los pacientes candidatos a rehabilitación cardiaca (RHC) realizaron una ergometría entre 4-6 semanas tras el evento índice que motivó su ingreso en el protocolo y justo después de terminar el PRC. Todos realizaron el protocolo de Bruce con medida de tiempo de ejercicio (minutos), equivalente metabólico (METS) y doble producto (FCXTA).

**Resultados:** 100 pacientes, 85% hombres, de edad media  $58,5 \pm 13,4$  fueron incorporados de forma consecutiva en el PRC. Los resultados se muestran en las tablas.

Tabla 1. Ergometría pre-PRC y pos-PRC en población total

	Pre-PRC	Pos-PRC	p
METS	$8,9 \pm 2,8$	$10,8 \pm 2,6$	0,001
Duración	$7,7 \pm 2,8$	$9,1 \pm 2,6$	0,001
Doble producto	$19.408,3 \pm 4.957,6$	$19.920,3 \pm 4.856,3$	0,291

Tabla 2. Ergometría pre-PRC y pos-PRC en mujeres

Pre-PRC	Pos-PRC	p
---------	---------	---

METS	7,7 ± 1,9	9,6 ± 1,9	0,001
Duración	6,3 ± 2,2	8,1 ± 1,9	0,001
Doble producto	18.021,9 ± 4.890,4	20.186,7 ± 5.471,6	0,084

Tabla 3. Ergometría pre-PRC y pos-PRC en > 65 años

	Pre-PRC	Post-PRC	p
METS	7,6 ± 2,1	9,6 ± 1,8	0,001
Duración	7,1 ± 2,9	8,34 ± 2,3	0,002
Doble producto	18.705,7 ± 4.708,1	19.672,6 ± 5.446,6	0,322

*Discusión:* La RHC es una indicación tipo I según las diferentes guías de prevención cardiovascular dado el gran beneficio clínico atribuido a la práctica de ejercicio físico. Sin embargo, se ha documentado una subutilización general de la misma, la cual se incrementa aún más en dos grupos de pacientes: las mujeres y los pacientes ancianos.

*Conclusiones:* 1) Un PRC de tan solo 8 semanas induce un aumento significativo del tiempo de ejercicio y los METS sin necesidad de aumentar la FC ni TA (doble producto). 2) Las mujeres y los pacientes > 65 años, una población generalmente excluida de los programas de RHC, mejoran el tiempo de ejercicio y los METS de forma similar a los hombres y pacientes más jóvenes.