



Cardiocre



128/108. - La retirada de IECAs en pacientes normotensos con intolerancia produce un aumento de la capacidad de ejercicio físico durante el programa de rehabilitación cardíaca

J. de la Chica Sánchez, J. Mora Robles, M. Roldán Jiménez y M. de Mora Martín

Hospital Regional Universitario de Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: La prescripción de inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECAs) tras síndrome coronario agudo (SCA) es frecuente. El uso de IECAs podría considerarse en pacientes con aterosclerosis, pero no sería obligado en normotensos sin fallo cardíaco, con disfunción sistólica VI o diabetes. La hipotensión derivada de su uso en normotensos es una queja común tras las dos primeras semanas de rehabilitación cardíaca y conlleva intolerancia al ejercicio e incapacidad para alcanzar los objetivos.

Material y métodos: Analizamos la retirada de IECAs en pacientes con varios grados de enfermedad arterial coronaria en unidad de rehabilitación cardíaca. Consideramos como efectos adversos hipotensión (PA < 100/60) e intolerancia al ejercicio. Realizamos medidas en la escala de Borg, síntomas y presión arterial (PA).

Resultados: A 102 de un total de 108 pacientes se les prescribió IECAs al alta hospitalaria. 45 eran normotensos (45,9%). 25 se quejaron de hipotensión e intolerancia al ejercicio entre la segunda y quinta semana de rehabilitación, con valores en escala de Borg mayores a los esperados a pesar de dosis mínimas. Tras retirar IECAs en estos, 23 mejoraron su tolerancia al ejercicio: mejora de mediana en 2,5 ($p < 0,01$) en la escala de Borg y PA. Los otros 2 no sintieron mejoría en la escala de Borg tras dos semanas y se les reintrodujo IECAs.

Conclusiones: La intolerancia al ejercicio físico y la hipotensión en normotensos tratados con IECAs es un motivo de consulta común. La retirada de IECAs después de SCA puede ser apropiada para evitar síntomas y alcanzar capacidad de ejercicio físico óptima.