



Cardiocre



214/126 - APLICACIÓN DE UN PROGRAMA MULTIDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN CARDÍACA EN PACIENTES CON DISFUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA SEVERA: NUESTRA EXPERIENCIA

L. Pérez Gómez¹, E. Jiménez Baena¹, M.R. Caballero Valderrama², A.M. López Lozano³, M.O. González Oria³, M. Turégano Yedro⁴ y J. Vallejo Carmona⁵

¹Médico Residente de 2º año de Cardiología; ²Médico Residente de 1º año de Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. ³Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. ⁴Médico Residente de 2º año Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. ⁵FEA Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: Evaluación del impacto del programa de rehabilitación cardíaca en pacientes con cardiopatía isquémica y disfunción ventricular grave (FEVI \leq 35%) al alta hospitalaria.

Material y métodos: Selección de una cohorte de pacientes con disfunción ventricular severa del total de incluidos en el programa de rehabilitación cardíaca. Análisis del impacto del mismo mediante la valoración cuantitativa de parámetros registrados al inicio y al final del programa, así como de la incidencia de complicaciones en el programa de entrenamiento.

Resultados: Estableciendo como criterio de inclusión una FEVI \leq 35%, se analizaron los datos de una muestra de 30 pacientes incluidos en una cohorte de 1040 registrada en el programa a lo largo de 6 años. Se han obtenido diferencias estadísticamente significativas en los niveles de HDL inicial y final ($p < 0,033$), así como en el hábito tabáquico ($p < 0,002$) y control de la tensión arterial ($p < 0,001$) de entre los FRCV analizados. Mejoría estadísticamente significativa en la tasa de recuperación cardíaca (TRC) y tiempo de ejercicio ($p < 0,008$ y $p < 0,002$ respectivamente) en la ergometría pronóstica. No se han registrado complicaciones durante el programa de entrenamiento físico.

Conclusiones: El programa de rehabilitación cardíaca supone una mejoría en la capacidad funcional del paciente, así como mejor control de los FRCV en prevención secundaria. Por tanto, el programa de rehabilitación cardíaca, por su perfil de seguridad y sus implicaciones pronósticas, debería recomendarse en todo paciente con síndrome coronario agudo incluidos aquellos con disfunción ventricular grave.