



# Cardiocre



## 257/132 - BENEFICIOS DE LOS PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN CARDIACA EN MUJERES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

A. González García<sup>1</sup>, L. Pérez Gómez<sup>2</sup>, A.M. López Lozano<sup>3</sup>, M.O. González Oria<sup>4</sup> y J. Vallejo Carmona<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 4º año de Cardiología; <sup>2</sup>Médico Residente de 3º año de Cardiología; <sup>3</sup>Médico Adjunto de Rehabilitación; <sup>4</sup>FEA Medicina Física y Rehabilitación. Unidad de Rehabilitación Cardíaca; <sup>5</sup>Médico Adjunto de Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío Sevilla.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los programas de rehabilitación cardíaca (PRC) han demostrado ser eficaces al disminuir la morbimortalidad en pacientes con cardiopatía isquémica (CI). Sin embargo, es llamativo la infrarrepresentación de las mujeres en ellos. Describimos el perfil de mujeres que acceden a los PRC y los beneficios obtenidos.

**Material y métodos:** Inclusión prospectiva de 100 mujeres con un evento coronario derivadas al PRC en nuestro centro, entre 2013 y 2015. Se evaluaron y compararon parámetros analíticos, funcionales y psicológicos antes y después del PRC.

**Resultados:** La edad media fue  $56,7 \pm 8,9$  años. 90,8% realizaron el PRC en medio hospitalario. La tasa de abandono fue del 12%. El 57,6% había sufrido un IAMCEST (35,4% IAMSEST; 7% angina estable). El 47% tenían hipertensión, 54% dislipemia, 15% diabetes y 12% CI previa. El índice de masa corporal (IMC) medio fue de  $30,6 \text{ kg/m}^2$  (48% con sobrepeso y 34% con obesidad). Tras el PRC se evidenciaron mejoras significativas en el perfil lipídico (HDLc 50,81 vs 55,61 mg/dl,  $p < 0,001$ ; LDLc 94,37 vs 75,28 mg/dl,  $p = 0,05$ ), la capacidad funcional (CF) (7,36 vs 8,73 METS,  $p < 0,001$ ), el tiempo de ejercicio (6,29 vs 7,82 minutos,  $p < 0,001$ ) y la escala de depresión (73,56% vs 50,57%,  $p < 0,001$ ). Además, hubo una disminución del porcentaje de fumadoras (58% vs 34%,  $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** Los PRC mejoran el perfil de riesgo cardiovascular y la CF en mujeres tras un evento coronario. Por ello, debemos potenciar y facilitar el acceso de esta población a los mismos y enfatizar en la pérdida de peso para disminuir la prevalencia de sobrepeso y obesidad.