



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/3347 - EFECTO DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDÍACA EN PACIENTES TRAS INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

R. Reguera Lozano^a, J. López Aguilera^b, E. Sánchez Díaz^c e I. Carmona García^d

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almodóvar del Río. Córdoba.

^bCardiólogo. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Rafael Flórez Crespo. Posadas. Córdoba. ^dGrado en Medicina y Cirugía. Universidad de Córdoba. Córdoba.

Resumen

Objetivos: Justificación: la realización de un Programa de Rehabilitación Cardíaca (PRC) tiene un nivel de recomendación clase I en pacientes que han sufrido un infarto de miocardio. Los estudios publicados hasta ahora solo incluyen unas decenas de pacientes, donde se demuestra una mejoría en el control de los factores de riesgo cardiovascular y de la capacidad funcional, con pocos datos en el seguimiento a largo plazo. **Objetivos:** Evaluar la eficacia de un PRC en pacientes tras un infarto de miocardio, analizando los cambios que se producen en la capacidad funcional y en el control de los factores de riesgo cardiovascular.

Metodología: Estudio observacional prospectivo con estudio antes-después sobre 214 pacientes que han sufrido un infarto agudo de miocardio entre 2014-2017 en nuestro Hospital de referencia y realizaron un PRC estructurado, consistente en 22 sesiones de ejercicio físico supervisado y 8 de educación sanitaria. Incidencia de reinfarcto y mortalidad en el seguimiento a largo plazo.

Resultados: Se estudiaron a 214 pacientes (82% hombres y 18% mujeres), con diferentes niveles de riesgo cardiovascular. Todos los pacientes tuvieron un tratamiento farmacológico óptimo durante el seguimiento. Tras el PRC se produjo una mejoría estadísticamente significativa de los niveles de LDL ($77,7 \pm 28,7$ frente al $69,2 \pm 24,4$; $p < 0,001$). No hubo grandes modificaciones en el control de la tensión arterial ni de la HbA1c% tras completar el PRC. Sí que se han observado cambios estadísticamente significativos de la capacidad funcional, con mejoría de los METs ($9,5 \pm 2,8$ frente al $11,1 \pm 2,5$; $p < 0,001$) y en el tiempo de ejercicio alcanzado en la ergometría ($7,3 \pm 2,3$ frente al $8,4 \pm 2,2$; $p < 0,001$), al completar el PRC.

Conclusiones: El PRC consigue una mejoría de los niveles de LDL y de la capacidad funcional a corto plazo.

Palabras clave: Rehabilitación cardíaca. Infarto de miocardio. Prevención secundaria.