



Cardiocre



166/175. - IMPORTANCIA DE LA OPTIMIZACIÓN DE LA RESPUESTA Y RESERVA CRONOTROPA EN PACIENTES ISQUÉMICOS DURANTE LA REHABILITACIÓN CARDIACA CON BISOPROLOL VERSUS IVABRADINA

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

Hospital Regional Universitario. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: Los beta-bloqueantes pueden provocar importante intolerancia al ejercicio. Objetivo: analizar los distintos perfiles cronotropos de los pacientes intolerantes a los betabloqueantes, a los que se les prescribió ivabradina en sustitución.

Material y métodos: Analizamos los datos de 2014 donde 112 pacientes finalizaron el PRHBC. 24 de ellos mostraron intolerancia al ejercicio a pesar de reducir a mínimas dosis el tratamiento con betabloqueantes. Evaluamos la respuesta cronotropa (FC máxima- FC basal) y la reserva cronotropa (FC máxima-FC basal/ (220-edad-FC basal) × 100). Ambas dos se midieron en los dos grupos al principio y al final del PRHBC. En el grupo de ivabradina, se realizó una nueva medición en el momento del cambio de tratamiento. No había diferencias significativas en la edad, sexo y FEVI entre el grupo bisoprolol (GBis) y el grupo ivabradina (GIvbr).

Resultados: A pesar de que la FC basal era similar en ambos grupos al final del PRHBC, sí se encontraron diferencias significativas en la FC max alcanzada en la ergometría final (GBis: 126,66 vs 138,15 lpm en el GIvbr). El GIvbr evidenció un incremento de reserva cronotropa del 50,61% al 80,29% lo cual supuso un aumento porcentual del 29, 68% vs 13,65% del GBis (de 56,29% a 69,94%); (p < 0,05). Sin embargo no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los METS alcanzados en la ergometría final por ambos grupos.

Conclusiones: Ivabradina representa una alternativa para los pacientes con intensa intolerancia al ejercicio asociada a los beta-bloqueantes.