



## 214/131 - Influencia en la capacidad física de pacientes con cardiopatía isquémica incluidos en un programa intensivo de rehabilitación cardiaca

P. Sáez Rosas<sup>1</sup>, J.I. Morgado de Polavieja<sup>2</sup>, F. Caro Fernández<sup>3</sup>, A. López Suárez<sup>4</sup>, A.B. Martínez Pérez<sup>4</sup> y J. Díaz Fernández<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Cardiología; <sup>2</sup>Médico Residente de 5<sup>o</sup> año de Cardiología; <sup>3</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Cardiología; Huelva. <sup>4</sup>FEA Cardiología. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El objetivo fundamental de la rehabilitación cardiaca (RC) es la mejoría de calidad de vida y del pronóstico de los pacientes con cardiopatía isquémica, precisando para ello un trabajo coordinado multidisciplinar. Objetivo: analizar el cambio de la capacidad funcional en pacientes sometidos a un programa de RC como aspecto valorativo de la mejora de calidad de vida.

**Material y métodos:** Muestra de 62 pacientes incluidos en programa de RC durante 2015, que incluye dos sesiones semanales (2 horas) durante 3 meses, ejercitándose con bicicleta/cinta con ergómetro. Analizamos parámetros clínicos y derivados de la prueba de esfuerzo previa a la inclusión y postintervención.

**Resultados:** La edad media fue  $54 \pm 6,8$  años, 84% varones. Basalmente, 19,4% practicaban  $> 150$  minutos semanales de ejercicio físico. El 58% estaban en CF I y 35,5% CF II (NYHA). Basalmente realizaron una ergometría con  $9,6 \pm 3$  METS y  $8:13 \pm 2:40$  minutos de ejercicio de media, alcanzado el 34% el 3<sup>er</sup> estadio según protocolo bruce. Tras finalizar el programa, el 87% consiguió una mejoría de la capacidad funcional con aumento en el tiempo ejercitado ( $9:20 \pm 2:3$  minutos,  $p = 0,002$ ) y METS alcanzados (al alta media de  $11 \pm 3$ ,  $p < 0,001$ ), alcanzando el 47% el 3<sup>er</sup> estadio de Bruce y realizando el 79%  $> 150$  minutos de ejercicio semanales fuera de las sesiones hospitalarias (74,2% CF I y 14,5% CF II,  $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** La realización del programa establecido de RC mejora de forma significativa la capacidad funcional de pacientes con cardiopatía isquémica, haciéndose recomendable su implementación en centros de referencia por el beneficio que aporta.