



214/128 - Perfil clínico de los pacientes incluidos en un programa de REHABILITACIÓN cardiaca (RC) según grupo de riesgo

A. López Suárez¹, A. Rodríguez Morales², A.B. Martínez Pérez³, J. Díaz Gómez⁴, J.A. Romero Ramos⁴, C. López del Valle⁵, S. Muñoz Mora⁶, A. Nieto Castilla⁶, M.I. Amores García⁷ y J.F. Díaz Fernández⁸

¹FEA Cardiología. Unidad de Rehabilitación Cardiaca; ²DUE Cardiología. Unidad de Rehabilitación Cardiaca; ³FEA Cardiología;

⁴Fisioterapeuta. Unidad de Rehabilitación Cardiaca. UGC de Medicina Física y Rehabilitación; ⁵DUE Unidad de Rehabilitación Cardiaca; ⁶FEA Medicina Física y Rehabilitación. Unidad de Rehabilitación Cardiaca; ⁷Directora UGC Medicina Física y Rehabilitación; ⁸Director UGC Cardiología y Cirugía Vascular. Complejo Hospitalario Universitario de Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: Según las guías de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) los pacientes deben estratificarse en grupos de riesgo en función de la capacidad funcional, posible isquemia residual y función sistólica. Nuestro objetivo es comparar el perfil clínico de los pacientes incluidos en cada grupo.

Material y métodos: Analizamos FRCV, capacidad funcional y tratamiento antiagregante de una cohorte prospectiva de 55 pacientes incluidos en nuestro programa de RC durante 2015, separándolos en grupos de riesgo.

Resultados: Se incluyeron 19 pacientes en el grupo de bajo riesgo y 36 en el de moderado. Al compararlos (bajo vs moderado), no hubo diferencias significativas en edad 52 (DE 5) vs 54 (DE 7) años ($p = 0,2$), ni género con 89,5% vs 80,6% varones ($p = 0,39$). Tampoco en fumadores 36,8% vs 38,2% ($p = 0,66$), diabéticos 11,8% vs 18,2% ($p = 0,55$), dislipémicos 55,6% vs 48,5% ($p = 0,61$), obesos 44,4% vs 33,3% ($p = 0,43$) o hipertensos 50% vs 36,4% ($p = 0,34$). Ninguno de bajo riesgo abandonó el programa frente al 15,2% en moderado ($p = 0,1$) a pesar de más episodios coronarios previos, 5,6% vs 21,2% ($p = 0,14$). El 72,2% vs 87,9% realizaba 150 min/semana de ejercicio físico ($p = 0,34$). NYHA-I/IV en 72,2% vs 51,5% y NYHA-II/IV 27,8% vs 48,5% ($p = 0,15$). Revascularización completa 100% vs 72,7% ($p = 0,15$). En cuanto al régimen antitrombótico, al AAS se añadió clopidogrel 22,2% vs 33,3%, prasugrel 16,7% vs 18,2% y ticagrelor en 61,1% vs 49% ($p = 0,58$).

Conclusiones: Hay una tendencia a mayor presencia de FRCV y antecedentes isquémicos en el grupo de riesgo moderado, sin embargo, no hay una inclinación significativa a utilizar los nuevos antiagregantes en este grupo de mayor riesgo, que además se favorecen menos de revascularización completa.