



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

377/1 - EJERCICIO AERÓBICO INTERVÁLICO DE ALTA INTENSIDAD EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2.

G. Aispuru Lanche¹, A. Sanz Luque², J. Rodríguez Luna³, M. Martínez Solorzano³.

¹Médico de Familia. Centro de Salud Miranda Este. Burgos. ²EIR Familia y Comunitaria. Centro de Salud Los Comuneros. Burgos. ³Médico de Familia. Centro de Salud Miranda Oeste. Burgos.

Resumen

Objetivos: Comparar el efecto del ejercicio aeróbico interválico de alta intensidad (EIAI) con el ejercicio de moderada intensidad continuo (EMC) sobre la función glucémica y cardiovascular en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM-T2).

Metodología: Ensayo clínico aleatorizado en dos grupos de intervención con pacientes con DM-T2: Grupo 1, programa EIAI con intervalos de 4x4 min, 75% a 85% de la frecuencia cardíaca máxima –FCmax-, 30 min/sesión, 3 veces/semana por 12 semanas; Grupo 2, programa EMC, a 65% de la FCmax e igual programa de sesiones. Antes de la intervención y al finalizar la misma se valora antropometría, perfil glucémico (glucemia basal, HbA1c, HOMA-IR) y función cardiovascular (consumo oxígeno pico-Vo2peak, tensión arterial de 24hs-MAPA, Grosor de la intima media carotídea-GIMc- y Dilatación media por flujo en arteria braquial-FMD).

Resultados: Se incluyen 89 pacientes (n=45 EIAI y n=44 EMC), 58±6,5 años, 35% mujeres, DM-tipo2 de 2,9±2,3 años de duración. Ambos ejercicios produjeron mejoría en los parámetros estudiados. El programa EIAI presentó mejores resultados que el EAC en: reducción de perímetro abdominal (-2,9±2,5 vs -1,6±2,1 cm; p0,05) y HbA1c (-0,6±0,4 vs -0,3±0,4%, p0,05), y mejoría en Vo2peak (5,2±2,9 vs 1,7±2,5 ml/kg/min; p0,01), GIMc (-0,3±0,4 vs -0,1±0,2 mm; p0,05) y FMD (8,3±9,3 vs 1,2±3,4%; p0,01).

Conclusiones: Tanto el ejercicio aeróbico interválico como el continuo produce mejorías metabólicas en el paciente con DM-T2 aunque a nivel de función cardiovascular este estudio demuestra que el EIAI es superior que los tradicionales de EAC. Una prescripción combinada de ambas modalidades podría ser beneficioso para estos pacientes en especial aquellos con mayor riesgo cardiovascular.