

Conclusiones: Más de un tercio de los pacientes que toman ARNI solo alcanzan dosis bajas en la titulación. Los factores que condicionan no recibir dosis medias o plenas son: la titulación en meses de abril/octubre, la ferropenia, la edad, el IMC y los valores de NT-proBNP. Solo la insuficiencia renal se comportó como un predictor independiente, duplicando el riesgo de no recibir ARNI a dosis medias o máxima.

494/28. PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA PRECOZ (CIP): CARACTERÍSTICAS Y RESULTADOS CON UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA (RC)

María Rivadeneira Ruiz¹, Blanca Olivares Martínez¹,
María Inmaculada Fernández Valenzuela¹,
Alejandro Gómez González¹, María José López Marco²,
Laura Prieto Valiente², Yolanda López Gutiérrez³,
Rafael J. Hidalgo Urbano¹ y María del Mar Martínez Quesada¹

¹Unidad de Cardiología, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. ²Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. ³Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Introducción y objetivos: La patología cardiovascular surge a edades cada vez más tempranas.

El objetivo de nuestro estudio es analizar las características de pacientes con CIP y los resultados de un programa de RC.

Métodos: Analizamos una cohorte de pacientes en un programa de RC desde enero de 2018 a febrero de 2021. Definimos CIP como la aparición antes de los 55 años (varones) y de los 65 años (mujeres). Valoramos características demográficas y clínicas. Todos realizaron un programa de RC consistente en 8 semanas de ejercicio físico supervisado, incluyendo asesoramiento especializado y valoración integral final.

Resultados: Se incluyeron 559 pacientes; el 88% varones, con edad media de 57 ± 8 años. El 86% presentó un síndrome coronario agudo reciente. Tuvieron CIP el 45%. Encontramos diferencias en los pacientes con CIP en cuanto al género (el 79% mujeres; p = 0,000), la presencia de DM (44%; p = 0,003) y fumadores (55%; p = 0,000). Estos pacientes eran más obesos (p = 0,006), con mejor capacidad funcional (p = 0,000) y peor calidad de vida percibida (p = 0,001). En cuanto a los resultados del programa, la proporción de pacientes que alcanzó objetivos de control lipídico, glucémico y tensional fue similar en ambos grupos, al igual que la mejoría de los resultados en escalas de calidad de vida y capacidad funcional.

Conclusiones: Los pacientes que presentan CIP en nuestros hospitales son aproximadamente la mitad y tienen un perfil característico, con mayor prevalencia de mujeres, no diabéticos y fumadores. En nuestra cohorte, la repercusión de los programas de RC fue similar a la de los pacientes con cardiopatía isquémica de inicio tardío.

494/29. INFLUENCIA DEL GÉNERO EN LOS RESULTADOS DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

Blanca Olivares Martínez¹,
María Inmaculada Fernández Valenzuela¹,
Alejandro Gómez González¹, María Rivadeneira Ruiz¹,
María José López Marco², Laura Prieto Valiente²,
Yolanda López Gutiérrez³, Jesús Carmona Carmona¹,
Rafael J. Hidalgo Urbano¹ y María del Mar Martínez Quesada¹

¹Unidad de Cardiología, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. ²Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. ³Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Introducción y objetivos: Pese a la alta morbimortalidad de la cardiopatía isquémica en mujeres, estas suelen estar infratratadas. Su inclusión en programas de rehabilitación cardiaca (RC) también es menor. Nos planteamos examinar las características diferenciales y resultados de las mujeres que realizan programas de RC.

Métodos: Analizamos una cohorte de pacientes que realizaron el programa de RC en un hospital de tercer nivel desde enero de 2018 a febrero de 2021, describiendo sus características demográficas y clínicas.

Resultados: Se incluyen 563 pacientes (88% varones, edad media 57 ± 8 años). Las patologías más frecuentes fueron síndrome coronario agudo (86%) e insuficiencia cardiaca crónica —ICC— (6%). En ambos géneros se observaron edades similares (57 ± 8 años en hombres frente a 59 ± 9 años en mujeres) y proporciones parecidas de diabéticos, fumadores y con arteriopatía periférica. En mujeres hubo mayor proporción de cardiopatía isquémica precoz (el 79 frente al 41%; p = 0,000) y cirugía valvular (el 8 frente al 1%); en hombres hubo más frecuencia de ICC (el 1,5 frente al 7%; p = 0,003). Inicialmente, las mujeres mostraron peor puntuación en el cuestionario de calidad de vida SF36 (47 ± 19 frente a 57 ± 21; p = 0,000) y peor capacidad funcional en la ergometría (5,9 ± 1,9 MET frente a 7,2 ± 2 MET; p = 0,000). Sin embargo, el programa de RC produjo incrementos similares en la capacidad funcional y calidad de vida. Asimismo, tenían buen control de la presión arterial y de las cifras de LDL y de HbA1c (p > 0,05).

Conclusiones: Las mujeres incluidas en programas de RC presentan más cardiopatía isquémica precoz, pero perfil clínico similar a los varones. Aunque inicialmente tienen peor calidad de vida y capacidad de ejercicio, consiguen resultados tan satisfactorios como los hombres.

494/30. LA OBESIDAD, UNA COMORBILIDAD FRECUENTE EN PACIENTES QUE REALIZAN REHABILITACIÓN CARDIACA

Alejandro Gómez González¹, María Rivadeneira Ruiz¹,
Blanca Olivares Martínez¹,
María Inmaculada Fernández Valenzuela¹,
María José López Marco², Laura Prieto Valiente²,
Yolanda López Gutiérrez³, Rafael J. Hidalgo Urbano¹,
Gloria Rocío Padilla Rodríguez¹
y María del Mar Martínez Quesada¹

¹Unidad de Cardiología, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. ²Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. ³Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Introducción y objetivos: La obesidad es otra de las grandes pandemias de nuestra sociedad. Propusimos analizar su prevalencia en pacientes cardiopatas y su influencia en los resultados de los programas de rehabilitación cardiaca (RC).

Métodos: Analizamos una cohorte de pacientes que realizaron el programa de RC en un hospital terciario. Definimos obesidad como IMC inicial > 30. Se valoraron las características demográficas-clínicas. El programa consistía en 8 semanas de ejercicio físico junto con asesoramiento sobre dieta, ejercicio y medicación. Al finalizar, se realizaba una valoración clínica, analítica y con ergometría.

Resultados: Se incluyen 146 pacientes que realizaron el programa en el año 2020 (88% varones, edad media 57 ± 9 años). La patología predominante fue síndrome coronario agudo (85%), seguida de Insuficiencia cardiaca (9,6%). Eran obesos el 44%. La distribución de características basales (sexo, edad y comorbilidades) entre obesos y no obesos fue similar. Se encontraron mayores valores de HbA1c y TG (103 ± 58 frente a