

Rehabilitación cardíaca en pacientes con infarto agudo de miocardio

Esther Borrego Cortés, Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva

PALABRAS CLAVE: rehabilitación cardíaca, infarto agudo de miocardio

KEYWORDS: *cardiac rehabilitation, acute myocardic infarction*

Especialidades: Medicina Física y Rehabilitación, Calidad y política sanitaria, Cardiovascular, Medicina General

Enlace revista original: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5841979/pdf/medi-97-e9785.pdf>

ABSTRACT

La rehabilitación cardíaca tras una intervención coronaria percutánea puede mejorar la calidad del paciente con infarto agudo de miocardio. El programa de rehabilitación debe ser factible, seguro y efectivo.

Community-based CR after PCI can improve the AMI patient's living quality. The rehabilitation program must be feasible, safe, and effective.

ARTÍCULO

El infarto agudo de miocardio es una de las principales causas de muerte y discapacidad física en todo el mundo. El tratamiento percutáneo reduce la mortalidad, aunque el restablecimiento de la salud y el regreso a la sociedad sigue siendo un problema de salud pública. La rehabilitación cardíaca es una intervención rentable que se ofrece al menos del 25% de la comunidad y menos del 10% en ancianos.

Se reclutaron 130 pacientes consecutivos entre enero 2010 y diciembre de 2012 con infarto con elevación del ST tras la realización de un tratamiento percutáneo. Se dividieron aleatoriamente en 2 grupos; un grupo de rehabilitación (n=65) y grupo de control (n=65).

Se excluyó a los pacientes que presentaban un área grande de necrosis, insuficiencia cardíaca, presión arterial sistólica >180 mmHg, presión arterial diastólica >110 mmHg, trastorno metabólico agudo, arritmia o enfermedad cardiovascular asociada.

El software de EpiData 3.1 se utilizó para ingresar datos de investigación y SPSS16.0 se utilizó para el análisis estadístico.

COMENTARIO

Se evaluó a los pacientes antes y después de la intervención, teniendo en cuenta los sujetos que completaron el estudio, ecocardiograma, NYHA, test de los 6 minutos, podómetro, factores de riesgo vascular, marcadores de necrosis miocárdica.

Al final de la intervención, el grupo de rehabilitación planificada obtuvo resultados estadísticamente significativos en áreas como angina recurrente y reingresos, FEVI (la fase II $t=4.963$ y fase III $t=11.802$), NYHA, factores de riesgo cardiovascular, el test de los seis minutos, el tiempo de ejercicio aeróbico y el número de pasos. Sin conseguir diferencias estadísticamente significativas en relación con los marcadores de necrosis miocárdica y en la adherencia al tratamiento entre ambos grupos.

En conclusión, la rehabilitación cardiaca, a través de métodos de ejercicios simples pero seguros, puede mejorar la calidad de vida de pacientes con infarto agudo de miocardio tratados de forma percutánea, aumentar FEVI, la tolerancia al ejercicio y el estado físico.

El programa de rehabilitación que usamos es factible, seguro y efectivo.