

Impacto del tiempo de reanudación y el tipo de ejercicio físico en el riesgo de recurrencia tras una miocarditis aguda: datos del registro PRE-MYO

Noelia Mora Buitrago(1), Fernando Domínguez Rodríguez(1), Luis Blanco Tapia(1), Ángel Manuel Iniesta Manjavacas(2), Antonio Fuentes Vivero(3), Silvia López Fernández(4), Antonia Tercero Martínez(5), Beatriz Poyatos Herraiz(6), Luis Ruiz Guerrero(7), Manuel Barreiro Pérez(8), Jorge Joaquín Castro Martín(9), María Ferrero Guillem(10), Alicia Calvo Fernández(11), Ángela Carrillo Molina(12) y Domingo Andrés Pascual Figal(6) de (1)Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid) - España, (2)Hospital Universitario La Paz, Madrid - España, (3)Complexo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña - España, (4)Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada - España, (5)Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete - España, (6)Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia - España, (7)Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria) - España, (8)Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra) - España, (9)Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife) - España, (10)Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona - España, (11)Hospital del Mar, Barcelona - España y (12)Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria Virgen de la Arrixaca, Murcia - España

Introducción: La restricción del ejercicio es clave tras una miocarditis aguda, sin embargo, el tiempo óptimo de reposo y el perfil de seguridad de las distintas modalidades deportivas aún son inciertos. Nuestro objetivo fue evaluar si el tiempo hasta retomar el deporte y el tipo de actividad física influyen en la tasa de recurrencias y eventos clínicos tras el episodio agudo en la cohorte PreMyo.

Métodos: La cohorte Pre-MYO es un registro prospectivo, observacional, en práctica clínica, multicéntrico nacional (76 hospitales, 17 Comunidades Autónomas), con una población objetivo de 1500 pacientes con sospecha clínica de miocarditis. Se analizó el tiempo hasta retomar la actividad (<3 meses, 3-6 meses, >6 meses) y el tipo de ejercicio (fuerza, resistencia o mixto), y se evaluó la incidencia de recurrencia de síntomas y eventos clínicos mediante curvas de Kaplan-Meier y modelos de Cox.

Resultados: De un total de 113 pacientes (32,3±13,2 años; 95,6% varones), el 27,4% retomó el ejercicio en <3 meses y el 39,8% en >6 meses. Predominó el reinicio del ejercicio mixto (60,2%), seguido de fuerza (25,7%) y de resistencia (14,2%). La tasa de recurrencia de dolor torácico fue similar entre la reanudación precoz (45,2%) y tardía (53,3%), p: 0.645. Por modalidad, la recurrencia fue numéricamente mayor en el ejercicio mixto (54,4%) que en el de fuerza (37,9%) (Tabla). Sin embargo, no se observaron diferencias estadísticamente significativas en la recurrencia de síntomas o eventos según el tiempo de reanudación (p=0,2) ni según el tipo de actividad (p=0,78). En el análisis multivariante, solo la hipertensión arterial fue predictor independiente de eventos. Aunque limitado por el tamaño muestral, las curvas sugieren paradójicamente una tendencia a peor evolución en quienes retomaron el deporte más tardíamente (>6 meses), probablemente debido a un sesgo de confusión por severidad basal, donde los pacientes con cuadros iniciales más graves retrasan la vuelta a la actividad.

Conclusiones: La reanudación precoz del ejercicio o el tipo de actividad no se asoció con un mayor riesgo de recurrencia o eventos. Estos datos, condicionados por el tamaño de la muestra, no apoyan la hipótesis de que el ejercicio temprano aumente el riesgo clínico, lo cual es relevante para la práctica actual y apoya la tendencia de las guías europeas hacia una reanudación más temprana y personalizada de la actividad física en casos seleccionados.

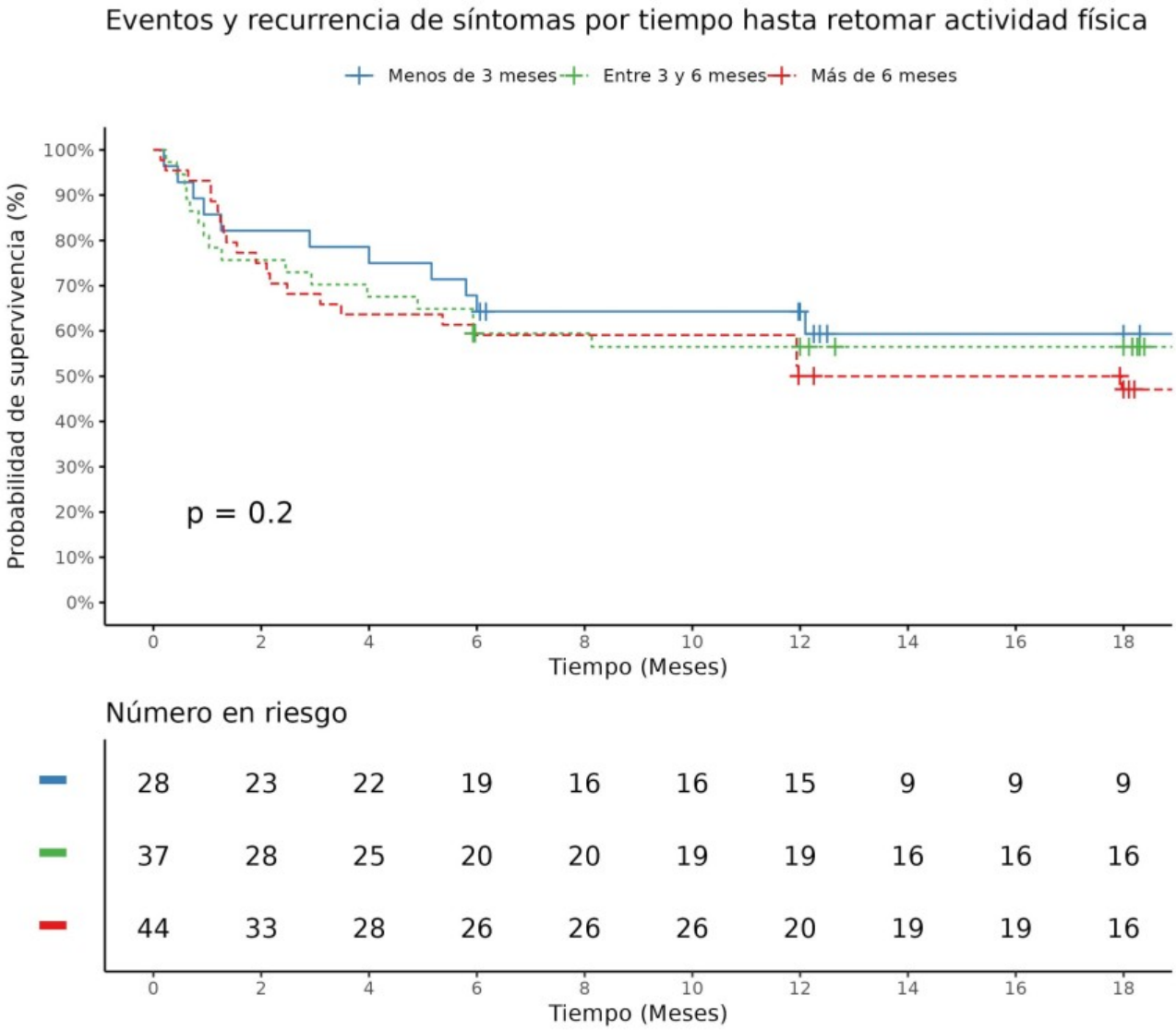


Tabla 1: Características clínicas y evolución según tiempo de reanudación y tipo de ejercicio en miocarditis.

	Total	Menos de 3 meses	Entre 3 y 6 meses	Más de 6 meses	P valor		Fuerza	Resistencia	Mixto	P valor

Tabla 1: Características clínica y evolución según tiempo de reanudación y tipo de ejercicio en miocarditis.