

Efecto de la rehabilitación cardiaca sobre la calidad de vida determinada por el cuestionario SF-36 en función del riesgo metabólico estimado por el indice global de adiposidad

José Manuel Cano Moracho(1), María Luisa Giganto Arroyo(1), Juan José Téllez Zaya(2), Irene Bielsa García(2), Evelyn Mayordomo Fernández(3), Begoña Martín Martínez(4), Paloma Pareja García(4), Juan Manuel Estévez Espejo(5), Natividad Plazas Andreu(5), Cristina de Cortina Camarero(1), María del Mar Sarrión Catalá(1), Pedro Martínez Losas(1), Alejandro Cortés Beringola(1), Sem Briongos Figuero(1) y Roberto Muñoz Aguilera(1) de (1)Cardiología, (2)DUE Rehabilitación Cardíaca, (3)Terapia Ocupacional, (4)Fisioterapia y (5)Rehabilitación. Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid - España

Introducción: Los programas de Rehabilitación cardíaca (RhC) mejoran la calidad de vida (CdV) de los pacientes. La adiposidad está relacionada con otros factores de riesgo como la diabetes y patologías que pueden condicionar la CdV percibida por los pacientes. Hemos estudiado el efecto de la RhC sobre la CdV valorada mediante el cuestionario SF-36, en función del riesgo cardiometabólico (RCM) de los pacientes, estimado a partir del índice global de adiposidad (IGA), determinado a su vez por el porcentaje de grasa corporal total (%GCT) y la circunferencia de cintura (CC).

Métodos: Se incluyen pacientes que concluyen un programa de RhC (duración media 7-12 semanas). Se les mide la CC y el %GCT mediante bioimpedancia eléctrica, estableciendo 9 fenotipos de adiposidad, según los puntos de corte definidos por la OMS y los más utilizados para %GCT (según género). Con ello se estima el RCM, estratificándolos en 5 grupos: sin riesgo, riesgo ligeramente aumentado, aumentado, alto y muy alto. Determinamos 2 grupos de comparación según el RCM: G1: pacientes sin riesgo/riesgo ligeramente aumentado, y G2: pacientes de RCM alto/muy alto. Los pacientes realizaron el cuestionario SF-36 al inicio y al final de la RhC, obteniéndose las puntuaciones totales y de cada dimensión, que se comparan en ambos grupos, determinando también el tamaño del efecto de la RhC sobre esta CdV.

Resultados: Se incluyeron un total de 1088 pacientes (edad media 61,2±10,7 años, 21% mujeres), 178 en G1 (edad 59,7±12,2, 12,4% mujeres) y 910 en G2 (edad 61,5±10,3, p=0,07, 22,7% mujeres, p=0,002). La CdV entre ambos ambos grupos es similar al inicio, y al final de la RhC, excepto la función física, dolor corporal y vitalidad, con menor puntuación en G2. La RhC mejoró significativamente la puntuación en todas las dimensiones del SF-36, excepto la del dolor corporal. El tamaño del efecto de la RhC es moderado en la puntuación global en ambos grupos, siendo las dimensiones del rol físico (efecto alto) y de transición de salud (efecto moderado-alto), las que presentan una mayor mejoría. El tamaño del efecto es escaso en el resto de dimensiones (insignificante en dolor corporal).

Conclusiones: La RhC mejora de forma significativa la CdV de los pacientes valorada mediante el cuestionario SF-36, independientemente del RCM estimado en función del IGA. El mayor efecto se observa en las dimensiones de

función física y de transición de salud en ambos grupos.

Puntuaciones del cuestionario SF-36 según riesgo cardiometabólico al inicio y final del programa de Rehabilitación cardíaca,

	SF-36 INICIO RHC			SF-36 FINAL RHC			P inicio vs fin		TAMAÑO DEL EFECTO	
	Grupo 1 N=178	Grupo 2 N=910	p	Grupo 1 N=178	Grupo 2 N=910	p	Grupo 1 N=178	Grupo 2 N=910	Grupo 1	Grupo 2
SF36 Total	67,92±16,62	66,61±16,35	0,38	78,26±15,64	77,12±15,04	0,15	<0,0001	<0,0001	0,64	0,67
Función física	85,08±15,75	79,86±15,39	<0,0001	90,39±12,77	86,26±13,29	<0,0001	<0,0001	<0,0001	0,37	0,45
Rol Físico	46,5±41,7	48,16±40,57	0,61	78,38±34,05	80,54±32,74	0,55	<0,0001	<0,0001	0,84	0,89
Dolor corporal	77,81±26,44	72,18±26,53	0,002	79,19±23,31	72,32±26,18	0,002	0,66	0,91	0,06	0,006
Salud general	58,7±20,26	56,42±19,86	0,11	64,16±22,92	62,59±20,59	0,23	<0,0001	<0,0001	0,25	0,31
Vitalidad	67,98±20,32	63,47±21,88	0,03	73,48±20,21	70,77±18,78	0,002	<0,0001	<0,0001	0,27	0,36
Función social	82,51±28,11	85,42±24,31	0,53	91,94±18,72	92,6±17,52	0,73	<0,0001	<0,0001	0,39	0,34
Rol emocional	72,19±38,72	73,7±38,44	0,50	80,7±35,56	81,08±34,24	0,98	0,008	<0,0001	0,23	0,2
Salud mental	76,38±17,9	74,01±19,34	0,24	79,54±17,63	79,09±17,62	0,55	0,002	<0,0001	0,18	0,27
Transición de salud	43,84±27,86	46,83±30,11	0,23	65,81±31,25	68,78±29,55	0,33	<0,0001	<0,0001	0,74	0,74

Valores expresados como media±desviación típica.