

Influencia del estado emocional en la capacidad funcional y en su mejoría tras el infarto de miocardio tipo 1 en el programa de rehabilitación cardiaca

Coro Velasco Gametxogoikoetxea(1), Lorena Malagón López(1), Lizar Zabala Díaz(1), Nekane Espelosín Azpilicueta(1), Alicia Urroz Jaurrieta(1), Ana Ruiz Carrascosa(1), Ainhoa Elizaincín Celayeta(1), Águeda Caparrós Martínez(1), Claudia Villanueva Larumbe(1), Leyre Úcar Rodríguez(1), Carlos Ruiz Muneta(1), Sophie Gorostiaga Maurer(1), Ángela García Zuazola(1) y Inés Suescun Colomo(1) de (1)Cardiología. Hospital Universitario de Navarra, Pamplona (Navarra) - España

Introducción: Una peor salud mental se asocia a menor capacidad funcional (CF) y podría influir en los resultados del programa de rehabilitación cardiaca (PRC). El objetivo es comparar la CF basal entre los pacientes que dan positivo en la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (EADG) frente al resto, y analizar si dichos pacientes mejoran su CF durante el PRC.

Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo y unicéntrico de pacientes que han finalizado la fase 2 del PRC (junio 2021-febrero 2026) con puntuaciones en la EADG. Se definió positividad una puntuación EADG ?5/9 en ansiedad o ?3/9 en depresión. Se definió negativización de la EADG si el primer test fue positivo y el final fue <4/9 en ansiedad y <2/9 en depresión. La CF se evaluó mediante equivalentes metabólicos teóricos (METs) obtenidos de pruebas de esfuerzo.

Resultados: Se incluyeron 829 pacientes. Al inicio, el 5,9% presentó cribado positivo en ansiedad, 15,7% en depresión y 15,3% en ambas. Al finalizar, el 3,3% fue positivo en ansiedad, 15,3% en depresión y 11,1% en ambas. Respecto a la CF inicial, los que dieron positivo en EADG (en ansiedad, depresión o ambas) realizaron significativamente menos METs que los que dieron negativo (10,09 vs 11,18 METs; p<0,001). Los que fueron positivos únicamente para depresión realizaron menos METs que los negativos (10,15 vs 10,89 METs; p=0,005), mientras que los que fueron positivos solo para ansiedad tuvieron una CF similar a los negativos (10,57 vs 10,78 METs; p=0,60). Al finalizar, los que seguían dando positivo en depresión seguían presentando menos CF frente a los negativos (11,89 vs 12,92; p<0,001), mientras que los que seguían dando positivo para ansiedad seguían con una CF similar a los negativos (12,88 vs 12,76; p=0,8). Al finalizar la fase 2 del PRC, no hubo diferencias estadísticamente significativas en la mejoría de CF, ni entre los pacientes positivos para depresión (aumento de 1,91 vs 1,73 METs frente a los METs basales; p=0,5), ni para ansiedad (aumento 2,08 vs 1,73 METs frente a METs basales; p=0,32), es decir, todos los pacientes mejoraron su CF de forma similar.

Conclusiones: Los pacientes con EADG positiva para depresión en PRC presentan peor CF basal y final, a diferencia de la ansiedad aislada. No obstante, esto no impide que se beneficien del PRC, siendo el PRC eficaz para mejorar la CF tanto de la población global como de aquellos con síntomas ansioso-depresivos.