28/10/2021
E-Poster: La rehabilitación cardíaca en 2021

Evolución de los parámetros antropométricos tras la realización de un programa de rehabilitación cardiaca en pacientes que abandonan el hábito tabáquico tras un síndrome coronario agudo

Belén Peiró Aventin(1), Maruan C. Chabbar Boudet(1), Carmen Albarrán Martín(2), Fernando Garza Benito(3), Carmen Untoria Agustín(4), Elena Gambó Ruberte(1), Vanesa Alonso-Ventura(1) y M. del Rosario Ortas Nadal(1) de (1)Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, (2)Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, (3)Hospital Royo Villanova, Zaragoza y (4)Hospital Nuestra Señora de Gracia, Zaragoza

Introducción

El abandono tabáquico produce una ganancia ponderal en torno a los 2kg durante el primer mes, que puede aumentar hasta los 6kg durante el primer año, generado por efecto del “craving” y de la nicotina sobre los receptores neurológicos del apetito. El objetivo fue analizar la evolución de los datos antropométricos de los pacientes incluidos en un programa de Rehabilitación Cardiaca (RHC) que tras un síndrome coronario agudo (SCA) abandonan el hábito tabáquico

Métodos

Se incluyeron pacientes fumadores remitidos al programa de Rehabilitación Cardiaca en 2018 y 2019 que tras sufrir un SCA abandonaron el hábito tabáquico. Se evaluaron los datos antropométricos mediante impedanciometría seca a la inclusión, a los 2 meses y al año. Para el control de la deshabituación tabáquica se realizaron cooximetrías durante el seguimiento. Se evaluó la adherencia a la dieta mediterránea con el score Predimed a la inclusión y al año

Resultados

Fueron incluidos un total de 52 pacientes, 82,7% varones, edad media de 53±8 años. Las características clínicas se muestran en la figura 1. Durante el tiempo de seguimiento se produjo una mejoría de los parámetros antropométricos evaluados, ya objetivable en la determinación a los dos meses, y con una tendencia a mantener esta mejoría al año. Hubo una reducción media del peso de 1,3±5,5 kg, del IMC de 0,66±1,8, de masa grasa de 1,74±5,2 kg, así como de la grasa visceral de 0,26±0,8 kg y del perímetro abdominal de 2,11 ± 5,5 cm. Estos resultados se representan en la figura 2. En el análisis estadístico tras el año de seguimiento, la hipertrigliceridemia se relacionó de forma significativa con mayores reducciones de masa grasa (0,3 vs. 5,88; p<0,01) y de grasa visceral (0,05 vs. 0,86; p<0,01). La obesidad se asoció a reducciones mayores de IMC (0,13 vs. 1,19; p=0,03) y perímetro abdominal (0,7 vs. 3,45; p=0,05). Se observó una mayor adherencia a la dieta mediterránea al año con respecto a la inclusión, con un aumento de 1,63±2,3 puntos de score Predimed

Conclusiones

Los pacientes que abandonan el hábito tabáquico tras un síndrome coronario agudo y son incluidos en el programa de RHC presentan una mejoría de sus parámetros antropométricos y una mayor adherencia a la dieta mediterránea durante el primer año de seguimiento. Esto demuestra la eficacia de la intervención estrecha sobre los factores de riesgo que se realiza en las Unidades de Rehabilitación Cardiaca.