



78 - PROYECTO MARCHANIC. EFECTO DE UN PROGRAMA DE MARCHA NÓRDICA EN LA CAPACIDAD FUNCIONAL Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA ESTABLE

Mónica Ruiz Pombo¹, Esther Moreno Gutierrez², Rosa Minguzzi Contreras¹, Francisca Tubella Gallego¹, Montserrat Torres Rosiñol¹

¹Hospital de Viladecans, Barcelona, España. ²Servei d'Atenció Primària Delta Llobregat, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: En los pacientes mayores con IC estable y bien compensada, a menudo existe grave empeoramiento de la función física que se ve agravado por las hospitalizaciones y reposo en cama, y estos déficits a menudo persisten, sin poder recuperar la función física inicial, perdiendo independencia, y como consecuencia un alto riesgo de rehospitalización y muerte después del alta. La práctica de la MN aporta numerosos beneficios tanto a nivel cardiovascular como a nivel del aparato locomotor. El objetivo primario del proyecto es: Determinar la mejora en la capacidad funcional, mediante la prueba de la marcha 6 minutos (6MWT) y determinar la mejora de la calidad de vida, mediante el MLHFQ, de los pacientes con IC tras un programa de MN. Como objetivos secundarios: Determinar el descenso o estabilización de los biomarcadores y determinar descenso en los reingresos tras el programa de MN.

Métodos: Estudio piloto de intervención sin grupo control sobre una cohorte de pacientes con IC estable reclutados en el hospital y centros de atención primaria. La intervención consistió en la inclusión de un programa de MN guiado por un fisioterapeuta. Los criterios de inclusión fueron: IC estable CF NYHA I-III, sin atención a urgencias o ingreso hospitalario reciente (15 días). Los criterios de exclusión: deterioro cognitivo moderado-grave y/o test de Barthel < 60 puntos. El programa de MN consistía en 2 sesiones semanales de una hora dirigidas por 1 fisioterapeuta, durante 3 meses, en grupos de máximo 8 pacientes. Los datos analíticos, FRCV, los cuestionarios aplicados (test SARC-f, test MLHFQ, el 6MWT, ecocardiograma, se recogieron para su comparación con los obtenidos al final del programa.

Resultados: Se incluyeron 8 pacientes, 7 hombres (87,5%), EM 76 años (64-94). El 87,5% estaban afectados de una IC previa. En 6 pacientes (75%) FEVI > 50% y en 2 pacientes (25%) FEVI 41-49%. En el 75% de los pacientes reducción del IMC $p = 0,009$ Se observó descenso del HbA1c ($p = 0,04$) y descenso de los triglicéridos y del c-LDL siendo en este último caso significativo ($p = 0,01$). Con respecto a los biomarcadores se observó un descenso del NT-proBNP significativo ($p = 0,02$) no siendo así en el CA-125 ($p > 0,05$) El resultado del 6MWT mostró un progreso en la distancia media recorrida tras el programa de forma significativa ($p = 0,01$). El test MLHFQ, se observó un descenso en la puntuación tanto en la dimensión física, como la emocional como en la puntuación total siendo significativo en la vertiente emocional ($p = 0,03$), poniendo de manifiesto la mejoría en la calidad de

vida tras el programa en términos globales. No se detectó ningún ingreso o contacto a urgencias en el periodo en el que se aplicó el programa.

Conclusiones: La aplicación de un programa de MN a pacientes con IC estable mejora significativamente la capacidad funcional y la calidad de vida global, siendo especialmente significativo en la vertiente emocional y posiblemente también contribuye al descenso de los reingresos. Limitaciones en la falta de grupo control y escaso número de pacientes.