

Rehabilitación cardíaca como intervención óptima en pacientes con diabesidad

Rafael Uña Ureta(1), Enrique Cadaval Romero(1), Enrique Caballero Bautista(1), Silvia Munárriz Delgado(1), Pedro Manuel Solana Galán(1), María Boccherini Lafuente(1), Carmén López Camino(1), Raimundo Farid Chedraui Gómez(1), Miguel Sánchez Velázquez(1), Pablo Escario Gómez(1), Elia Pérez Fernández(1), Joaquín Domínguez Paniagua(1), Estrella Barreñada Copete(1), Carolina Ortiz Cortes(1) y Raquel Campuzano Ruiz(1) de (1)Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón (Madrid) - España

Introducción: El incremento incesante de la obesidad, se relaciona con múltiples complicaciones, destacando la diabetes mellitus tipo 2 (DM). El hecho de que estas dos patologías se encuentren tan relacionadas, hace que se introduzca el término diabesidad, que englobaría a los pacientes con ambas patologías, los cuales se exponen a efectos adversos cardiovasculares sinérgicos, por lo que es fundamental actuar sobre ella de forma integral, siendo la rehabilitación cardíaca (RC) el entorno ideal.
El objetivo del estudio fue analizar los resultados de nuestro programa de RC en diabesidad, en el reingreso hospitalario por eventos cardiovasculares y en el control de factores de riesgo cardiovascular.

Métodos: Se recogieron de forma retrospectiva los datos de pacientes que completaron la RC desde marzo de 2013 hasta abril de 2026. Se clasificaron los pacientes en cuatro grupos: con DM, con obesidad, diabesos y sin ninguna de ellas.
Se analizó la supervivencia libre de reingreso (SLR) por causa cardiovascular a los 12,24 y 36 meses; y la reducción de FRCV: cLDL), IMC y HbA1c.

Resultados: Del total de 1424 pacientes el 50,7% no padecían diabetes ni obesidad, el 17,35% presentaban DM, el 22,96% obesidad y el 9,2% restante diabesidad. En el grupo de diabesidad, el porcentaje de HTA (84%, p<0,001) y el de dislipemia (77,9%, p<0,001) fue significativamente superior al del resto de grupos.
La SLR fue similar en los 4 grupos a los 12,24 y 36 meses (con una supervivencia cercana al 100%).
En los 4 grupos se redujo de forma significativa el nivel de LDL tras el programa, siendo esta reducción mayor en los grupos con DM y diabesidad (P<0,001). La reducción del IMC fue significativa en los 4 grupos (p<0.001 en todos), sin embargo, la reducción es mayor de manera significativa en los grupos con obesidad (tanto aislada como en diabesidad). En cuanto al descenso de la HbA1c solo los grupos con DM muestran una reducción estadísticamente significativa, siendo en DM del 0,31% (p=0.023) y en los diabesos del 0.43% (p=0.002), aunque sin diferencias significativas entre ambos grupos.

Conclusiones: En nuestro estudio los pacientes con diabesidad tienen una supervivencia similar libre de reingreso por causa cardiovascular y una disminución significativa de LDL, IMC y HbA1c. Es por ello que en base a nuestros

resultados la implementación de este subgrupo de pacientes en los programas de RC debe ser prioritaria.

