

Rehabilitación cardiaca y fibrilación auricular. Impacto en la reducción arrítmica de recidivas postablación

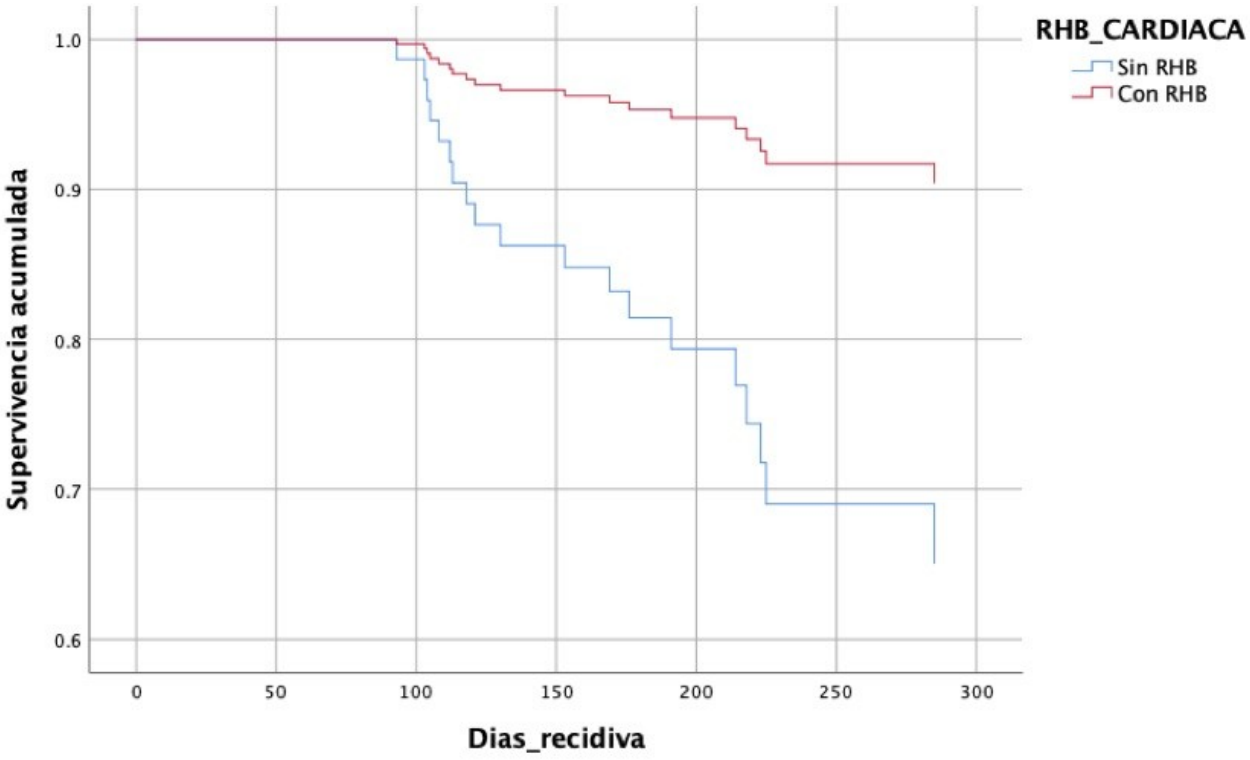
María Asunción Esteve Pastor(1), Isabel Lillo Ródenas(2), Helena Reig Gómez(2), Pablo Gil Pérez(1), Cecilia López García(1), Amaya García Fernández(2), Alicia Ibáñez Criado(2), José Luis Ibáñez Criado(2), Thomas Brouzet(2), Miriam Sandín Rollán(2), Pablo Peñafiel Verdú(1), Ginés Elvira Ruiz(1), Vicente Ignacio Arrarte Esteban(2), Juan Gabriel Martínez Martínez(2) y Francisco Marín Ortuño(1) de (1)Servicio de Cardiología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia) - España y (2)Servicio de Cardiología. Hospital General Universitario de Alicante, Alicante - España

Introducción: Las guías de práctica clínica abogan por la realización de ablación de venas pulmonares de forma precoz en los pacientes con fibrilación auricular (FA). Sin embargo, la persistencia de los factores de riesgo y comorbilidades de los pacientes hacen que hasta un 35% presenten recidivas postablación. Por ello, la instauración de un programa de rehabilitación cardiaca (RHB) como una intervención estructurada para mejorar capacidad funcional, promover cambios sostenidos y control de factores de riesgo es de especial interés. El objetivo del estudio fue evaluar el impacto de un programa de RHB en la reducción de recidivas postablación en comparación con los pacientes con manejo habitual.

Métodos: Se realizó un estudio prospectivo en dos centros nacionales desde enero 2025 hasta abril 2026 incluyendo a los pacientes con FA que se iban a someter a un procedimiento de ablación y comparando con el grupo control de seguimiento habitual. A los pacientes del programa de RHB se les realizaba un programa dirigido de ejercicio 12 semanas previas a la ablación, así como recomendaciones higiénico dietéticas y control de comorbilidades y posteriormente se les seguía a los 3-6 y 12 meses. Se analizaron características demográficas, factores de riesgo, peso, actividad física y eventos en el seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 110 pacientes [41 grupo RHB (37.3%) y 69 (62.7%) grupo control], con edad 58±8 años y 73 (66.4%) varones. El 24 (21.8%) eran diabéticos, 70 (63.6%) hipertensos, y 32 (29%) con SAHS confirmado. A nivel basal el 28% de la muestra era sedentaria y el 45% moderadamente activo. En el grupo de intervención con RHB se observó una reducción significativa del peso [90 (76-103) vs 88 (77-104) Kg; p=0.031) y un incremento en la actividad física medida con el gasto energético (VREM 3774,72 vs 4335 METS/14días; p=0.034]. Tras 6 meses de seguimiento, excluyendo el periodo de blanking, se observaron 2 paceintes con recidiva en el programa de RHB vs 17 pacientes en el grupo control (4.9% vs 24.6%; p=0.008). Tras el análisis de Cox, el grupo control presentó un riesgo de recidiva de FA 4 veces superior [OR 4.28, IC 95% 1.02-9-87, p=0.039]. Las curvas de Kaplan Meier se observan en la figura (p=0.034)

Conclusiones: El programa de RHB cardiaca presenta efectos beneficiosos significativos en los pacientes con FA con una reducción de los episodios de recidiva postablación.


RHB_CARDIACA
Sin RHB
Con RHB
Supervivencia acumulada
1.0
0.9
0.8
0.7
0.6
0
50
100
150
200
250
300
Dias_recidiva