


# Impacto de la instauración de un programa de rehabilitación cardiaca en pacientes con fibrilación auricular: en busca del manejo holístico de la fibrilación auricular

María Asunción Esteve Pastor(1), Helena Reig Gómez(2), Isabel Lillo Ródenas(2), Cecilia López García(1), Pablo Gil Pérez(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), Juan Martínez Sánchez(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 clínicas recomiendan un enfoque integral de los pacientes con FA siguiendo el CARE-AF. Por ello, la instauración de un programa de rehabilitación cardiaca (RHB) como una intervención estructurada para mejorar capacidad funcional y el control de factores de riesgo es de especial interés. El objetivo fue instaurar un programa de RHB cardiaca en pacientes con FA que se van a someter a un procedimiento de ablación de venas pulmonares y comparar su eficacia con los pacientes con tratamiento y seguimiento 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 práctica habitual. A los pacientes del programa de RHB se les realizaba un programa dirigido de ejercicio 12 semanas previas a la ablación, recomendaciones higiénico dietéticas y control de comorbilidades. Se realizó seguimiento a los 3-6 y 12 meses. Se analizaron factores de riesgo, escalas de calidad de vida, peso, y grado de actividad física basado en el gasto energético (METS-Min/14d).

Resultados: Se incluyeron 141 pacientes [72 grupo RHB (51.1%) y 69 (48.9%) en el grupo control],edad 59±9 años y 94 (66%) varones. 30 (22%) eran diabéticos, 91 (64.5%) hipertensos, 90 (63.8%) dislipémicos y 43 (30.5%) con SAHS confirmado. A nivel basal, el 28% eran sedentarios y el 45% moderadamente activos. El 48.9% de los pacientes tenía sobrepeso y 22.7% obesidad grado I. Tras el programa de RHB, se produjo una reducción significativa del peso en el grupo de RHB [91 (77-104) vs 89 (76-103)Kg; p<0.001) en comparación del grupo control [81 (74-93) vs 82 (73-94) kg; p=0.377). A nivel de actividad física, en el grupo RHB se produjo un incremento significativo del gasto energético (VREM 2713,72 vs 3299,57 METS/14días; p<0.001]. Se realizó un análisis de covarianza (ANCOVA) para evaluar si el programa de RHB cardiaca tiene un efecto real sobre las diferencias y se observó un efecto estimado significativo para la reducción de 1,586kg de peso (F= 8763; p<0.004) y para el aumento del 1230.46 METS/gasto energético (F=10.113; p=0.002)

Conclusiones: El programa de RHB cardiaca presenta efectos beneficiosos significativos en los pacientes con FA con una reducción adicional de 1.6kg de peso y un aumento de la capacidad funcional en comparación con los

pacientes con manejo habitual.

