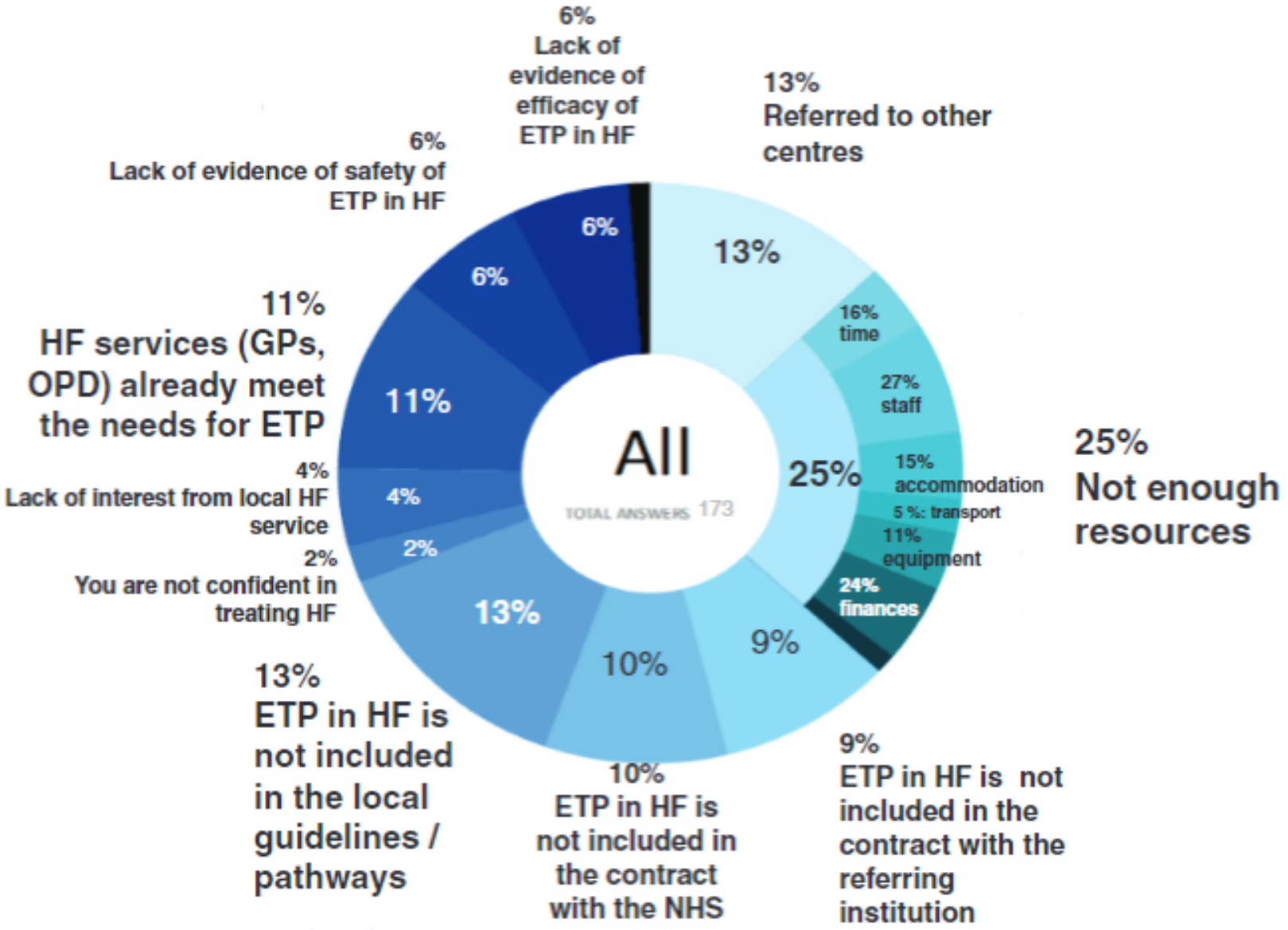
Insuficiencia cardiaca desde la prevención

¿Debemos prescribir ejercicio físico desde consulta?

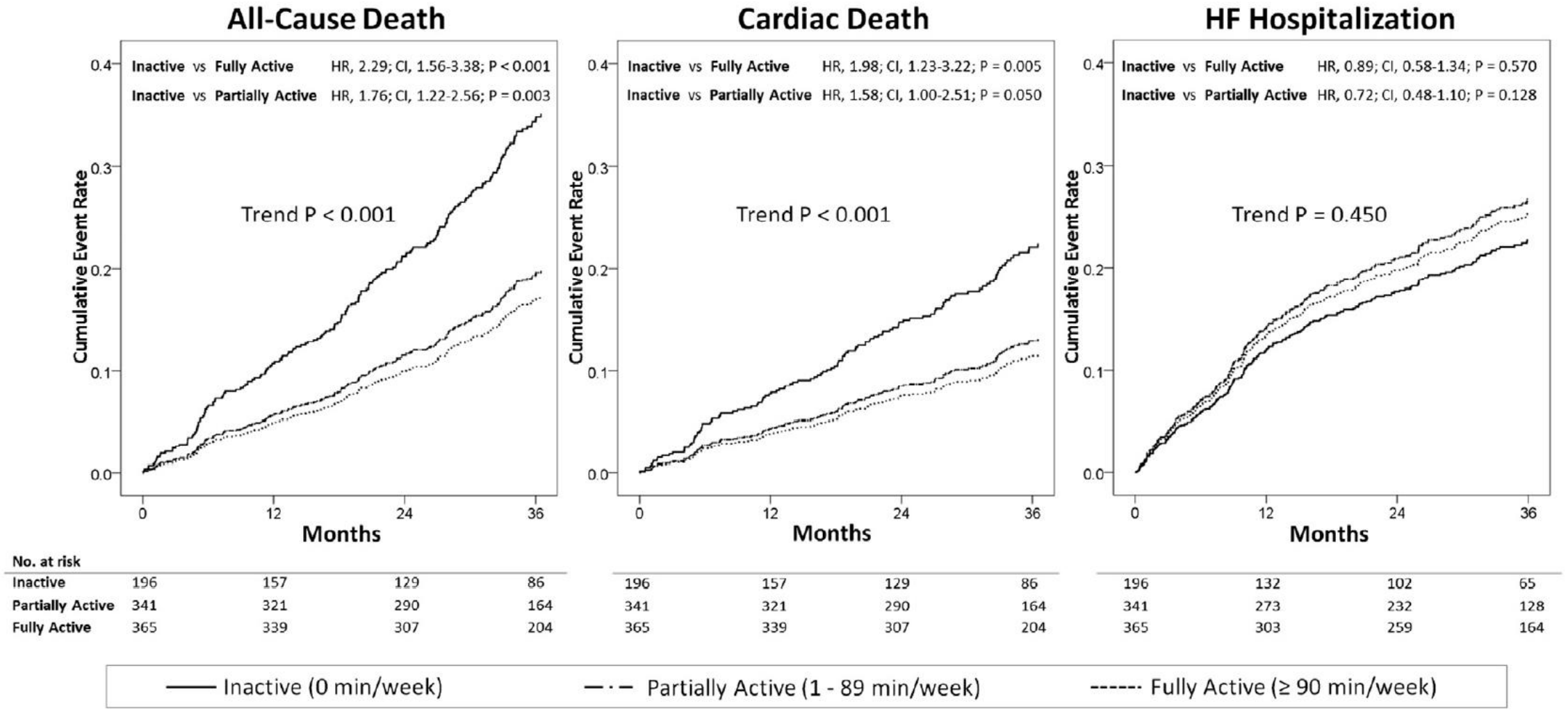
Dr. Pablo Toledo

Hospital Universitario Clínico San Cecilio



Piepoli MF, Binno S, Coats AJS, et all; Committee on Exercise Physiology & Training of the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology. Regional differences in exercise training implementation in heart failure: findings from the Exercise Training in Heart Failure (ExTraHF) survey. Eur J Heart Fail. 2019 Sep;21(9):1142-1148.

HF Adherence and Retention Trial (HART) which enrolled 902 patients



No. at risk				
Inactive	196	157	129	86
Partially Active	341	321	290	164
Fully Active	365	339	307	204

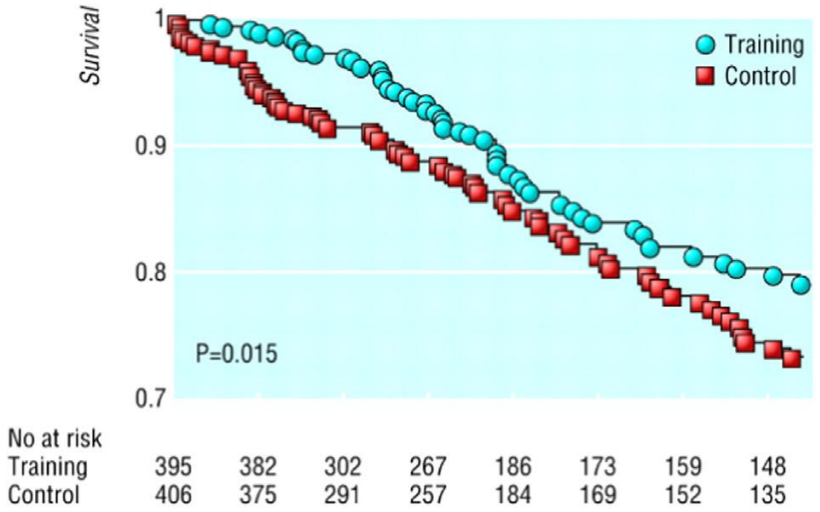
196	157	129	86
341	321	290	164
365	339	307	204

196	132	102	65
341	273	232	128
365	303	259	164

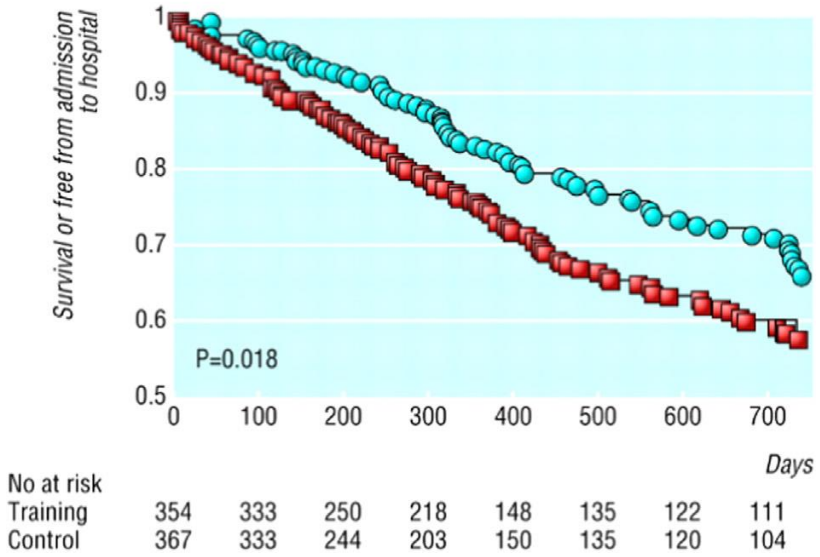
—— Inactive (0 min/week) —·— Partially Active (1 - 89 min/week) ------ Fully Active (≥ 90 min/week)

Doukky R, Mangla A, Ibrahim Z, et all. Impact of Physical Inactivity on Mortality in Patients With Heart Failure. Am J Cardiol. 2016 Apr 1;117(7):1135-43.

REDUCCIÓN DE MORTALIDAD Y HOSPITALIZACIONES CON EL ENTRENAMIENTO FÍSICO



REDUCCIÓN 35%
MORTALIDAD
NNT 17
2 AÑOS



REDUCCIÓN 28%
COMBINADO
MORTALIDAD E INGRESOS
POR IC

Piepoli MF, Davos C, Francis DP et al. ExTraMATCH. BMJ: 2004 Jan 24;328(7433):189

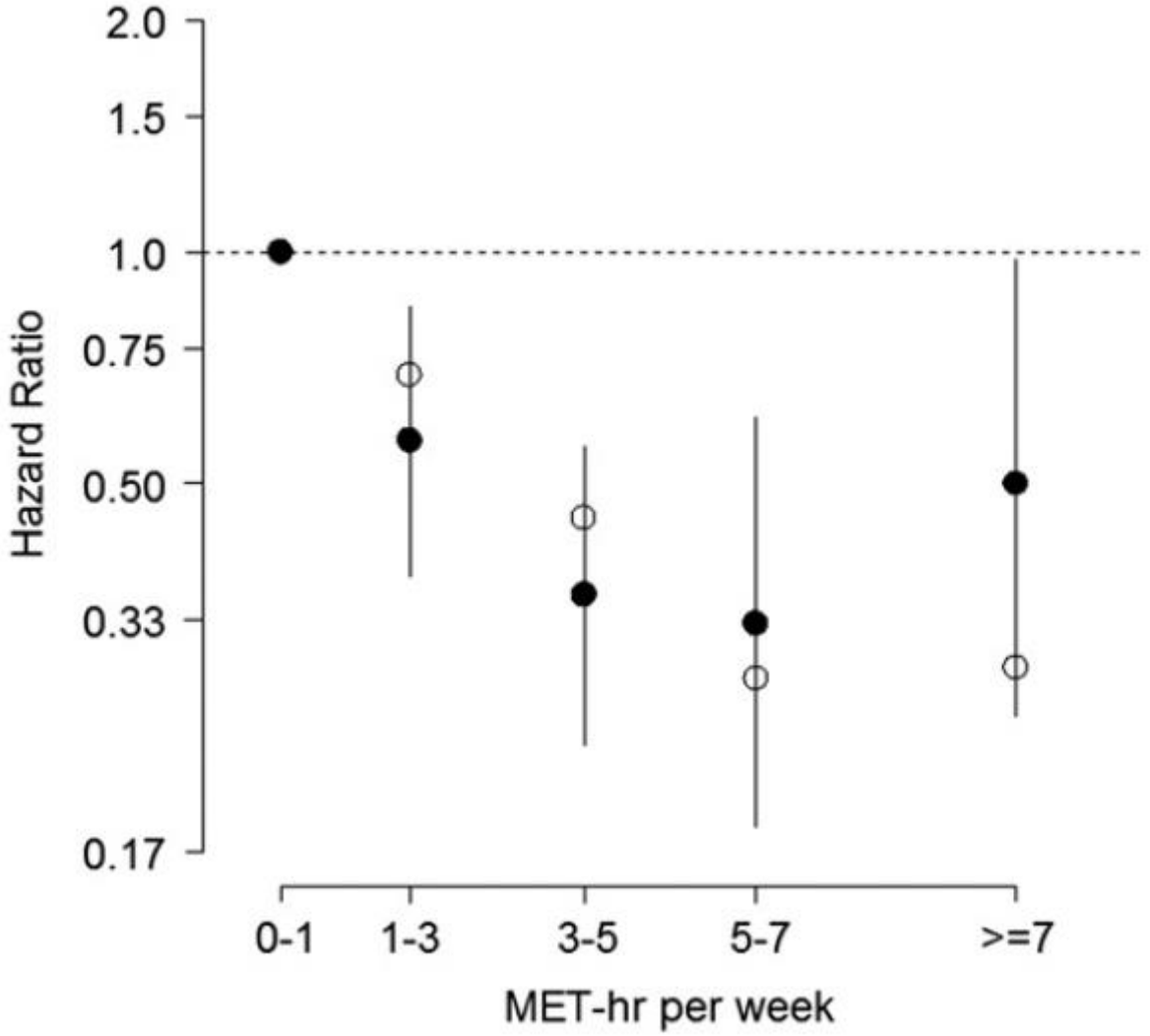
Recommendations for exercise rehabilitation in patients with chronic heart failure

Recommendations	Class[a]	Level[b]
Exercise is recommended for all patients who are able in order to improve exercise capacity, QOL, and reduce HF hospitalization.[c] [324–328,335–337]	I	A
A supervised, exercise-based, cardiac rehabilitation programme should be considered in patients with more severe disease, frailty, or with comorbidities.[95,324–327,338]	IIa	C

© ESC 2021

HF = heart failure; QOL = quality of life.
[a]Class of recommendation.
[b]Level of evidence.
[c]In those who are able to adhere to the exercise programme.

McDonagh TA, Metra M, Adamo M, et all; ESC Scientific Document Group. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. Eur Heart J. 2021 Sep 21;42(36):3599-3726.



Cardiovascular Mortality or Heart Failure Hospitalization

N = 959

28.2 meses de seguimiento

Ejemplo

Correr a 10 kms/hora 10 METs

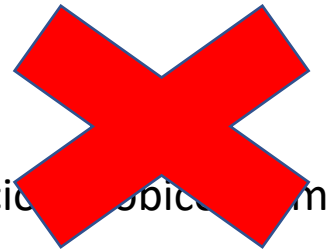
3 horas a la semana
30 METs-hora por semana

4 MET-h/semana
Paseo 3.2 km/h 30 minutos
4 veces en semana

30%

Steven J. Keteyian: J Am Coll Cardiol 2012;60:1899–905

TRATAMIENTO AL ALTA



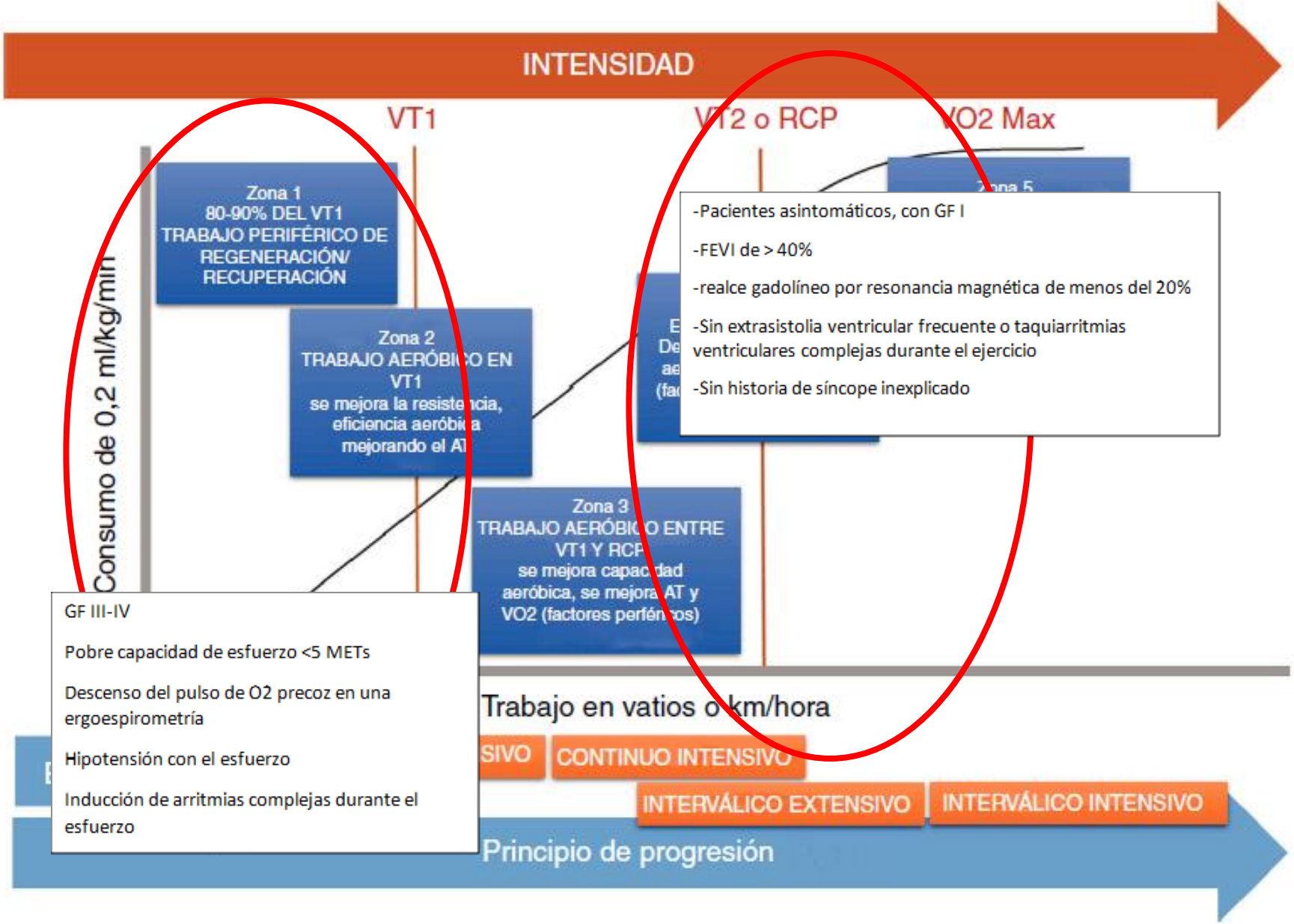
Realizar ejercicio [illegible] minutos al día, moderada intensidad

TENEMOS QUE CUANTIFICAR EL EJERCICIO METS/HORA/SEMANA

Andar en llano, acompañado, 4 veces/semana, Börg 10

1. Semana: 250 metros — 1 MET-h/semana
2. Semana: 500 metros — 2 MET-h/semana
3. Semana: 1000 metros — 4 MET-h/semana
4. Semana: 1500 metros — 5 MET-h/semana

ENTRENAMIENTO AMBULATORIO DE RESISTENICA EN EL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDIACA



Adaptado de Toledo Frías P. Selelección de lo mejor del año 2018 en riesgo vascular y rehabilitación cardiaca. REC: CardioClinics. 2019 Mar; 54: 44-50

INTENSIDAD DEL EJERCICIO

INTENSIDAD	%FCmax	%RC	%VO2	%rVO2	Börg 6-20	Börg 1-10	ZONA	SUSTRATO
BAJA	<55%	<40%	<40%	<40%	10-11	3-4	1	GRASAS
MODERADA	55-74%	40-69%	40-69%	40-69%	12-13	5-6	2,3 VT1	GRASAS/HC
ALTA	75-90%	70-85%	70-85%	70-85%	14-16	7-8	4 VT2	HC
MUY ALTA	>90%	>85%	>85%	>85%	17-19	9-10	5	HC

TEST DEL HABLA

husc.es/especialidades/cardiologia/unidad_de_rehabilitacion_cardiaca_y_prevencion_secundaria

Correo: Pablo Toled... MiCS Calendario julio 20... hubiC - OVH

Pesas.

Repeticiones:

Series:

Peso:

Bandas elásticas.

Repeticiones:

Series:

Resistencia:

Autocarga.

Repeticiones:

Series:

1. Guía para pacientes (PDF 6.74MB 10-03-2022)
2. Programa individualizado de ejercicios (PDF 1.14MB 23-10-2022)

Muchas gracias por la atención