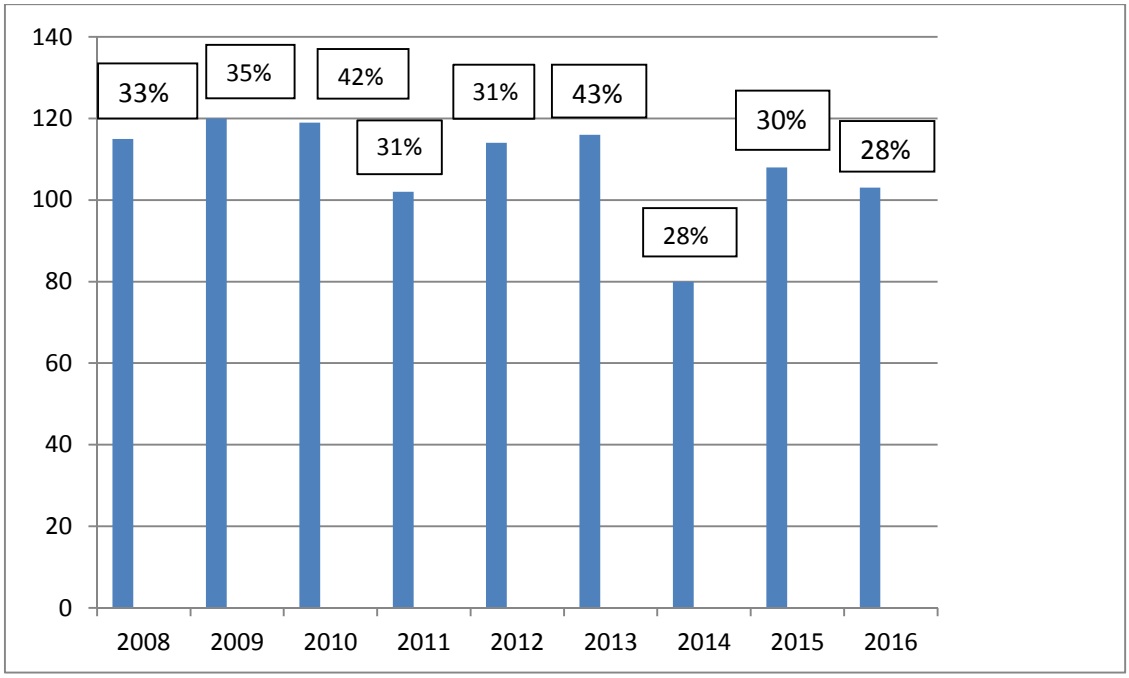
Memoria del Programa de Rehabilitación Cardiaca

Desde el 2008 se inicia en al Hospital del Mar el programa actual de Rehabilitación Cardiaca (RHBC). Se trata de un programa multidisciplinar dirigido por cardiología y basado en enfermería, que engloba cardiólogos, enfermería, médicos rehabilitadores, fisioterapeutas y enfermería de la unidad de ansiedad. Por lo tanto profesionales del servicio de cardiología, medicina física y rehabilitación y psiquiatría. Se basa en 4 fases, iniciándose durante el ingreso relacionado con el evento isquémico agudo y finalizándose tras un año de seguimiento. Durante este proceso el paciente recibe sesiones educativas repetidas individuales relacionadas con cambios de hábitos de vida y entendimiento de la patología (durante el ingreso, a los tres meses y a los doce meses) y sesiones educativas grupales divididas en información y educación sobre el ejercicio físico (impartida por el fisioterapeuta), sobre hábitos de vida saludables haciendo hincapié en dieta y tabaquismo (impartido por enfermería), sobre fisiopatología de la enfermedad y farmacología (impartido por cardiólogo) y por último sobre ansiedad y su manejo (impartido por enfermería). A esto se une la terapia basada en el ejercicio siguiendo la pauta establecida por el médico rehabilitador siendo la frecuencia de una hora diaria durante cinco semanas. La sala de terapia está localizada en el gimnasio de la Fundación Claror Marítim. Aprovechando el entorno privilegiado de nuestro hospital, la terapia sale del gimnasio los viernes y se realiza una caminata desde nuestro centro hasta el Hotel Vela.

Además de las acciones educativas y las basadas en el ejercicio físico se realiza durante los primeros meses (los más vulnerables tras un síndrome coronario agudo) una intensificación del tratamiento farmacológico para optimizar todos los factores de riesgo cardiovascular y conseguir los niveles objetivo que aconsejan las guías de práctico clínica. Para más información se adjunta el protocolo actualizado del programa de RHBC.

En el 2008 110 pacientes participaron en el programa de RHBC lo que corresponde al 33% de los pacientes ingresados ese año con diagnóstico de cardiopatía isquémica. En el 2009 120 pacientes (35%), en el 2010 119 pacientes (42%), en el 2011 102 pacientes (31%), en el 2012 114 pacientes (31%), en el 2013 116 pacientes (43%), en el 2014 80 pacientes (28%), en el 2015 108 pacientes (30%) y en el año 2016 103 pacientes (28%). Esto hace un total de 972 pacientes que han participado en el programa de RHBC en 8 años, pero estos números indican también que un alto porcentaje de pacientes no se beneficia de la participación en un programa de este tipo tras un evento isquémico, lo cual coincide con lo descrito en la literatura. Los motivos de rechazo son varios siendo el más frecuente la falta de interés, seguido de la limitación funcional y por último una miscelánea de causas como barrera idiomática, deterioro cognitivo o lugar de residencia distante del centro hospitalario.

Pacientes Incluidos en el Programa de RHC



La rehabilitación cardiaca aparece, como ya se ha dicho previamente, en las guías de clínicas de cardiopatía isquémica como una indicación clase IA. A pesar de esta evidencia decidimos valorar la efectividad en nuestro medio. Realizamos seguimiento de los 96 pacientes que ingresaron con diagnóstico de síndrome coronario agudo durante 10 meses. 78 pacientes decidieron participar en el protocolo de RHBC y 18 pacientes rechazaron. Entre ambos grupos había una diferencia significativa en la edad (69 ±13 grupo rechazo vs 62±12 grupo intervención, p 0,018) pero no en cuanto a género o factores de riesgo cardiovascular. Las causas para el rechazo en la participación fueron motivos laborales en 4 pacientes (22%), motivos familiares en 1 paciente (5,6%) y falta de interés en 13 pacientes (73%). La tasa de reingresos por un síndrome coronario agudo en el grupo intervención a los 6 meses fue del 5% mientras que en el grupo rechazo fue del 27% (p=0,03). Por lo tanto podemos concluir que la rehabilitación cardiaca integral y multidisciplinar en nuestro medio reduce significativamente la tasa de reingresos por un nuevo síndrome coronario agudo (comunicación póster en el Congreso de la Sociedad Catalana de Cardiología 2015 celebrado en Barcelona y en el Congreso de la Sociedad Iberoamericana de Prevención y Rehabilitación Cardiovascular celebrado en Bilbao).

La siguiente pregunta es si esta intervención es coste-efectiva. En el 2010 se realizó en nuestro centro un análisis comparativo de costes entre el manejo agudo y la rehabilitación cardiaca tras un síndrome coronario agudo que incluía 76 pacientes de los cuales 62 finalizaron el programa de rehabilitación cardiaca. El coste medio de la hospitalización en la fase aguda por paciente fue de 8.057,6 euros y el coste medio por paciente de la rehabilitación cardiaca fue de 465 euros (comunicación póster en el Congreso Europeo de Medicina física y Rehabilitación 2010 celebrado en Venecia). Conociendo la efectividad de esta intervención y el coste medio que supone, es difícil

entender que asumamos un coste tan elevado en el momento del tratamiento agudo y no invirtamos en la prevención secundaria que ha demostrado reducir reingresos.

Ya se ha hablado ampliamente de la evidencia de la rehabilitación cardiaca y del nivel de indicación expresado en las guías de práctica clínica, a pesar de esto la implantación de proyectos de multidisciplinarios y completando las fases aconsejadas es muy inferior a la deseada. En Catalunya se calcula que entre el 5-10% de los pacientes con indicación se benefician de esta terapia. El "Pla de Salut de Catalunya 2016-2020" tiene como objetivos orientar al sistema hacia los pacientes crónicos. Tras la mejoría evidente en el tratamiento del síndrome coronario agudo con la implantación del código infarto (objetivo del plan de salud previo) se prioriza en el actual el manejo integral de los pacientes para mejorar la prevención cardiovascular mediante cambios de hábitos de vida. Se presenta como objetivo que en el año 2020 todos aquellos centros que ofrezcan atención especializada deben tener implantado un programa de rehabilitación cardiaca. Actualmente existen 10 hospitales públicos que ofrecen algún tipo de programa de rehabilitación por lo que queda mucho trabajo por hacer.
Como primer paso se solicita la formación de un grupo de trabajo para elaborar protocolos y criterios comunes que ya está activo y del que formamos parte activamente los profesionales que estamos implicados en la rehabilitación cardiaca del Hospital del Mar.

Nuestro centro dispone y ofrece un programa de rehabilitación cardiaca a todos los pacientes ingresados con el diagnóstico de cardiopatía isquémica desde el año 2008 que ha ido progresando y añadiendo oferta asistencial, por lo tanto partimos de una situación privilegiada para cumplir con este objetivo del Servei Català de la Salut.