

REHABILITACION CARDIACA EN EL ANCIANO INFARTADO

Dr. Víctor Arce Machuca*

1.- INTRODUCCION

Las afecciones del corazón, principalmente la Cardiopatía arterioesclerótica: Cardiopatía isquémica, es la principal causa de la mortalidad del anciano en el mundo.

Según las estadísticas, el envejecimiento en USA para 1980 fue de 11.3% 25 millones de ancianos y para el año 2040 será de 21% 67 millones de ancianos.

2.- OBJETIVOS DE LA REHABILITACION CARDIACA

Hace 40 años, Paul Duddly White definía que la Rehabilitación era restaurar el estado funcional del paciente afectado de enfermedad coronaria y asimismo prevenir el riesgo de infartos posteriores.

3.- DEFINICION DE LA REHABILITACION CARDIACA

Es el conjunto de actividades cuya base es el ejercicio programado y dirigido, que origina al paciente cardiaco una conducción física, mental, social y laboral, óptima en el menor tiempo posible.

4.- INDICACIONES.

- a.- Prevención: Anciano sano, portador de Factores de Riesgo Coronario
- b.- Infarto agudo de miocardio
- c.- Cirugía de By-pass
- d.- Angina de pecho

5.- CONTRAINDICACION

- a.- Angina inestable
- b.- Insuficiencia coronaria no compesada
- c.- Hipertensión Arterial severa
- d.- Aritmia compleja
- e.- Valvulopatía severa
- f.- Enfermedades infecciosas agudas
- g.- Anemias severas
- h.- Neoplasias

6.- EVALUACION DE ANCIANO INFARTADO

Todo paciente debe ser evaluado mediante:

Examen clínico
Electrocardiograma

* Médico Jefe del Servicio de Rehabilitación Cardiovascular del Dpto. de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Militar Central.
Director del Centro de Prevención y Rehabilitación Cardíaca Cardioclinic.

Prueba de Esfuerzo
 Ecocardiograma
 Estudio Holter
 Examen bioquímico
 Radiografía de Tórax

7.- FASES DE LA REHABILITACION CARDIACA

- a.- Fase Aguda
- b.- Fase Hospitalaria
- c.- Fase de Convalecencia
- d.- Fase de Recuperación y mantenimiento

8.- IMPORTANCIA DEL EJERCICIO EN LA REHABILITACION CARDIACA

Disminuye	Aumenta
Nivel de Frecuencia C.	Vascularización colateral coronaria
Presión arterial sistólica	Extracción periférica del oxígeno
Niveles de lípidos en sangre	Mejora el gasto cardíaco Rendimiento del corazón y la tolerancia de stress
Agregación plaquetaria	
Vulnerabilidad a las arritmias	
Intolerancia a la glucosa	

9.- PRESCRIPCION

A un nivel de 60 ó 70% de Oxígeno

10.- PERSONAL

El éxito de todo Programa de Rehabilitación se basa en un grupo multidisciplinario dirigido por un Cardiólogo y asistido por 1 Sicólogo, Enfermera, Terapista y Dietista

En un ambiente de infraestructura adecuada para el desplazamiento de la actividad física del paciente, acompañado de los equipos respectivos.

11.- CONCLUSION

- A.- Evita el desacondicionamiento físico
- B.- Disminuye los Factores de Riesgo Coronario, previniendo severos pre infartos
- C.- Estratifica los riesgos para un mejor diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.
- D.- Reducción de síntomas, restablecer y mejorar la actividad física y funcional de paciente.
- E.- Mejora la calidad de vida.

REHABILITACION CARDIACA

- Sin embargo no es raro hallar pacientes "bien tratados" que luego de un episodio agudo o después de obtener cierto alivio sintomático en el curso crónico de una Coronariopatía, descubren que el retorno a las actividades habituales es un camino penoso, lleno de temor, impotencia y frustración.
- Hemos observado que con frecuencia se resigna a un cambio de vida cuya tónica es el sedentarismo y la claudicación cuando todavía puede ser fuente de satisfacción para sí mismo. El deterioro de la actitud física torna dificultosa la readaptación al trabajo y a una vida social moderadamente activa.
- Tal limitación conlleva el riesgo de agravar la sintomatología a la vez que induce profundos cambios en la personalidad del enfermo que se torna introvertido y psíquicamente inválido.



Servicio de Rehabilitación Cardiovascular del Hospital Militar Central