



CARDIOLOGÍA DEL ADULTO – ARTÍCULO ORIGINAL

Contrapulsación externa aumentada, un tratamiento no invasivo recomendado para la angina refractaria, valoración de la clase funcional y la calidad de vida



Fernán Mendoza*, Claudia Jaramillo, Marcela Poveda, Efraín Gómez, Silvia Martínez y Andrés Felipe Canro

Departamento de Cardiología Clínica y Medicina Interna, Grupo de Insuficiencia Cardíaca y Trasplante Cardíaco, Fundación Clínica Shaio, Bogotá, Colombia

Recibido el 17 de marzo de 2016; aceptado el 8 de agosto de 2016
Disponible en Internet el 11 de octubre de 2016

PALABRAS CLAVE

Angina;
Cardiopatía
isquémica;
Enfermedad
coronaria;
Calidad de vida

Resumen

Introducción: La enfermedad coronaria es una causa importante de la morbilidad y la mortalidad en el mundo. Dentro de este grupo, se encuentran los pacientes con angina refractaria.

Objetivo: El objetivo de la investigación fue evaluar la eficacia y seguridad de la contrapulsación externa aumentada con 35 sesiones de una hora, en una población atendida desde diciembre de 2013 hasta noviembre de 2015.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional analítico de cohorte concurrente. Se seleccionaron los pacientes que fueron remitidos para contrapulsación. A todos se les realizó una evaluación inicial y a los seis meses de la clase funcional de angina según la Canadian Cardiovascular Society y disnea de la New York Heart Association, se valoraron los medicamentos recibidos y procedimientos realizados. Se aplicó el cuestionario de calidad de vida EQ – 5 D antes y a los seis meses. Para establecer la presencia de diferencias en el seguimiento en la clase funcional, la calidad de vida al inicio y a los seis meses, se utilizó la prueba no paramétrica de Wilcoxon para datos pareados, con un nivel de significación menor de 0,05. Las estadísticas fueron analizadas con el programa SPSS versión 20,0.

Resultados: El análisis inicial de 74 pacientes, 50 hombres (67,6%), el promedio de edad 65,5 años. Al inicio de la terapia el 74,4% de los pacientes, se encontraban con disnea clase II – III de la New York Heart Association y el 77% con angina II – III de la Canadian Cardiovascular Society. La mediana de la fracción de eyección fue 50,5% (35,0 – 60,0). Los antecedentes más importantes fueron: la hipertensión arterial 62 (83,8%) y la diabetes mellitus 28 (37,8%). Medicamentos recibidos para la angina y procedimientos realizados: betabloqueadores 74 (100%), estatinas 71 (95,9%), aspirina 67 (90,5%), inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina/bloqueadores de los receptores de angiotensina 64 (86,5%), trimetazidina 56 (75,7%), nitratos 37 (50%), calcioantagonistas 20 (27%), ivabradina 15 (20,3%), revascularización quirúrgica 41 (55,4%), revascularización percutánea 51 (68,9%), rehabilitación cardiovascular

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: fernán.mendoza@shaio.org (F. Mendoza).

45 (60,8%) y uso de dispositivos como el marcapasos, el cardiodesfibrilador o el cardiodesfibrilador con resincronizador 19 (25,6%). A los seis meses se analizaron 45 pacientes que habían terminado el tratamiento, encontrando que el 91,1% estaba en clase I - II de disnea de la New York Heart Association y el 93,2% clase I - II de angina de la Canadian Cardiovascular Society ($p < 0,01$ para ambos).

En la evaluación de la calidad de vida se revisaron 36 pacientes que llenaron el instrumento EQ - 5D, encontrando una mejoría significativa en la variable de movilidad ($p = 0,021$) y en la escala visual análoga de salud, con una mediana inicial de 70,0 (RIQ: 50,0 - 80,0), que mejoró a los 6 meses a 80 (RIQ: 70,0 - 90,0), $p = 0,003$. No se encontraron complicaciones con la contrapulsación.

Conclusiones: La terapia de contrapulsación externa aumentada, mejora la calidad de vida y la clase funcional de angina y disnea en pacientes con angina refractaria y se convierte en un procedimiento no invasivo seguro y eficaz.

© 2016 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Angina;
Ischemic heart
disease;
Coronary disease;
Quality of life

Enhanced external counterpulsation, a non-invasive therapy recommended for refractory angina. Functional class and quality of life

Abstract

Introduction: Coronary disease is an important cause for morbidity and mortality worldwide. Within this group there are patients with refractory angina.

Objective: The goal of this investigation was to assess efficiency and security of enhanced external counterpulsation (EECP) with 35 one-hour sessions, in a population assisted between December 2013 and November 2015.

Material and methods: Analytical observational recurrent cohort study. Patients who were referred for counterpulsation were selected. All of them were assessed in the beginning and after six months of the functional class of angina according to the Canadian Cardiovascular Society (CCS) and dyspnoea to the New York Heart Association (NYHA). Medication received and the procedures carried out were evaluated. The EQ-5D quality of life questionnaire was applied before and after six months. In order to establish the presence of differences in the follow-up of the functional class, the quality of life in the beginning and after six months, the Wilcoxon nonparametric test for paired data was used, with a significance level below 0.05. Data were analysed using SPSS version 20.0.

Results: Initial analysis of 74 patients, 50 men (67.6%), with an average age of 65.5 years. In the beginning of the therapy 74.4% of patients had class II - III dyspnoea (NYHA) and 77% class II - III angina (CCS). The median ejection fraction was 50.5% (35.0 - 60.0). The most important previous conditions were arterial hypertension 62 (83.8%) and diabetes mellitus 28 (37.8%). Medication received for angina and conducted procedures: betablockers 74 (100%), statins 71 (95.9%), aspirin 67 (90.5%), angiotensin-converting-enzyme inhibitors/angiotensin receptor antagonists 64 (86.5%), trimetazidine 56 (75.7%), nitrates 37 (50%), calcium antagonists 20 (27%), ivabradine 15 (20.3%), surgical revascularisation 41 (55.4%), percutaneous revascularisation 51 (68.9%), cardiovascular rehabilitation 45 (60.8%) and use of devices such as pacemakers, implantable cardioverter-defibrillators (CDI) or ICDs with synchronizers 19 (25.6%). After six months 45 patients who had finished the treatment were analysed, revealing that 91.1% was in class I - II dyspnoea (NYHA) and 93.2% were class I - II angina (CCS) ($p < 0.01$ for both).

For the quality of life assessment 36 patients who has filled out the EQ-5D were reviewed, thus finding a significant improvement in the mobility variable ($p = 0.021$) and the visual analogue scale, with an initial median of 70.0 (RIQ: 50.0 - 80.0), that improved after six months to 80 (RIQ: 70.0 - 90.0), $p = 0.003$. No complications for counterpulsation were found.

Conclusions: Enhanced external counterpulsation therapy improves quality of life and functional class of angina and dyspnoea in patients with refractory angina and becomes a non-invasive, safe and efficient procedure.

© 2016 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5620379>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5620379>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)