

BAILE DE SALÓN PARA PACIENTES CON CARDIOPATÍA. (2 AÑOS)

Rius Suárez M, Prior Ortiz Y, Viveros Ramírez MA, Montero I, Chen Chon M, Halabe Yedid A, López Alarcón A, Flores Díaz Daniela, Loria Lissette, Ilarraza Lomelí H.

Servicio de Rehabilitación Cardíaca del Instituto Nacional de Cardiología “Ignacio Chávez”. Ciudad de México, México.

Objetivo. El baile de salón ha sido propuesto en otras ocasiones como una alternativa para el entrenamiento de pacientes con cardiopatía. El seguimiento a mediano y largo plazo no ha sido aún evaluado. La meta fue evaluar el impacto cardiovascular y la incidencia de complicaciones en un programa de 2 años de entrenamiento con baile de salón.

Material y Método. Se incluyeron 560 pacientes con cardiopatía (isquémica, valvular, insuficiencia cardíaca, congénita), que realizaron sesiones de baile de salón, supervisados dos veces por semana durante la fase II de RHC, y continuaron de forma domiciliar por 2 años. Se evaluaron en el hospital al 1^{er}, 3^{er}, 6^{to}, 12^{do}, 18^{vo} y 20^{mo} meses (refuerzos=R). Se registraron: el trazo electrocardiográfico, la percepción del esfuerzo y la tensión arterial, la presencia de ectopia ventricular frecuente ó de isquemia (angina ó cambios en el ECG).

Resultados. Se analizaron 5883 sesiones (6 ± 4 sesiones/paciente). En la tabla 1 se muestran el resumen de los datos obtenidos. La mayor parte de los pacientes no tuvo arritmias (74%). La incidencia de ectopia ventricular frecuente fue baja (en FII=7%,y en R=7%), y ningún paciente presentó taquicardia ventricular sostenida, fibrilación ventricular o muerte súbita. La incidencia de isquemia en FII fué de 20% (FII) y 17% en los refuerzos, básicamente por presencia de cambios en la onda T. Ningún paciente presentó angina ó síndrome coronario agudo.

Tabla 1. Variables registradas durante las sesiones de baile (n=5883).

Variable	Reposo Media ± DE	Fase Principal Media ± DE	Final Media ± DE
FC _{ipm}	73 ± 14	87 ± 18*	74 ± 14
TAS _{mmHg}	108 ± 13.4	113.2 ± 12.2*	106.2 ± 12.94
TAD _{mmHg}	70 ± 9	70 ± 8.2*	70 ± 9
DP _{ipm*mmHg}	7680 ± 1711	9530 ± 2366*	7690 ± 2037
Borg ₆₋₂₀	No valorable	11.2 ± 1*	No valorable

Frecuencia cardíaca (FC), Tensión sistólica (TAS), Tensión diastólica (TAD), Doble Producto (DP).

*Prueba de T pareada (p<0.001) Fase principal vs reposo.

Conclusiones. Las sesiones de baile de salón proveen un buen estímulo cardiovascular con un aumento de la FC durante el entrenamiento del 17% (p<0.001). Por otro lado, la incidencia de eventos adversos fue baja, sobretodo si consideramos que el 70% de la población estaba en riesgo cardiovascular alto