

Marcela Poveda, Claudia Jaramillo, Fernán Mendoza, Silvia Martínez
Grupo de Insuficiencia Cardíaca y Trasplante, Fundación Clínica Shaio

Introducción:

La CPEA es una técnica aprobada para el manejo de la angina refractaria con un nivel de evidencia IIa. Consiste en compresiones secuenciales en los miembros inferiores durante la diástole coordinada con el electrocardiograma. El procedimiento mejora los síntomas de angina, capacidad de ejercicio y calidad de vida.

Materiales y métodos:

Se revisó la base de datos de pacientes que recibieron CPEA desde diciembre de 2013 hasta diciembre de 2014 describiendo las características demográficas, tratamiento concomitante, clasificación de angina y disnea (escala CCS, Canadian Cardiology Society, NYHA, New York Heart Association) y calidad de vida (cuestionario EQ-5) al ingreso y al finalizar las 35 sesiones. Se calcularon proporciones, medianas y rangos intercuartílicos; se realizaron comparaciones para evaluar la magnitud del cambio al final de la terapia utilizando la prueba no paramétrica para muestras pareadas de Wilcoxon.

Resultados:

Se encontraron en total 39 pacientes, la mayoría de sexo masculino (35.8%) con edad promedio de 64 años. Al ingreso a la terapia las cifras de presión arterial y frecuencia cardíaca se hallaban en metas. En general se encontraban con angina clase II, III de CCS y clase funcional II, III de NYHA. Realizaron rehabilitación cardíaca concomitante un 42.6% de los pacientes (Tabla 1). Se comparó la clasificación de NYHA, CCS y escala de calidad de vida al comienzo y al final de la final de la terapia en 25 pacientes que completaron las 35 sesiones encontrando mejoría de las 3 variables con diferencias estadísticamente significativas (Tabla 2).

Referencias:

- Arora RR, Chou TM, Jain D, Fleishman B, Crawford L, Mckiernan T, Nesto RW. The multicenter study of enhanced external counter pulsation (MUST-EECP): effect of enhanced external counter pulsation on exercise-induced myocardial ischemia and angina episodes. J Am Coll Cardiol. 1999;33:1833-1840.

Tabla 1: Características basales

Variable	N(%)
Edad Me (RIQ)	64 (57.0 - 70.0)
Sexo Femenino	4 (10.3)
Masculino	35 (89.7)
Diabetes mellitus	11 (28.2)
EPOC	4 (10.3)
Hipertensión arterial	26 (66.7)
Índice de masa corporal Me (RIQ)	27.4 (24.2 - 31.9)
Presión arterial sistólica mmHg Me (RIQ)	110 (109 - 120)
Presión arterial diastólica mmHg Me (RIQ)	69 (60 - 70)
Frecuencia cardíaca lpm Me (RIQ)	64 (60 - 72)
NYHA	
I	7 (19.9)
II	24 (61.5)
III	8 (20.5)
IV	0 (0)
SCC	
I	0 (0)
II	26 (66.7)
III	12 (30.8)
IV	1 (2.6)
Rehabilitación cardíaca	17 (42.6)

Tabla 2: Comparación CCS, NYHA y EQ-5

Variable		Pre N(%)	Pos N(%)	Valor de p
CSS	I	0 (0)	5 (20)	0.005
	II	17 (68.0)	18 (72)	
	III	8 (32.0)	2 (8)	
	IV	0 (0)	0 (0)	
NYHA	I	5 (20.0)	11 (44.0)	0.011
	II	14 (56.0)	14 (56.0)	
	III	6 (24.0)	0 (0)	
	IV	0 (0)	0 (0)	
EQ-5 Me (RIQ)		7 (5-8)	8 (7-9)	0.005

Conclusiones:

Se encontró que la CPEA es una técnica segura que mejora los síntomas, la clase funcional y la calidad de vida en pacientes con angina refractaria.