

RELACIÓN ENTRE EL EJERCICIO Y EL RIESGO DE MORTALIDAD A 10 AÑOS VISTA ENTRE ADULTOS DE 70 AÑOS O MÁS Y RELACIÓN CON LOS FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR.

Resumen: los factores de riesgo de cardiopatías (FRC) tienen una previsión de pérdida de importancia con el incremento de la edad en cuanto a la mortalidad. Buscamos determinar si el ejercicio puede mejorar ese riesgo aún con FRC.

Metodología: estudiamos una población de 6509 pacientes de ≥ 70 años sin FRC del *Proyecto de ejercicio Henry Ford (FIT Project)*. Los pacientes realizaron una prueba de esfuerzo en cinta ergométrica pautada por un médico para determinar su condición física y agruparlos en tres franjas (poco entrenados: < 6 METs; nivel de forma moderado: entre 6 y 9,9 METs y los más entrenados: ≥ 10 METs). Los FRC tradicionales (hipertensión, hipercolesterolemia, sobrepeso, diabetes y tabaquismo) se tuvieron en cuenta de 0 a ≥ 3 factores. Calculamos de forma ajustada los modelos de riesgo de Cox y los gráficos de supervivencia de Kaplan-Meier.

Resultados: los pacientes tienen una edad media de $74,5 \pm 4$ años (52% de mujeres) y hubo 2526 muertes sobre una media de $9,4 \pm 4,4$ años de seguimiento. La ratio de mortalidad por cada 1000 personas fue aproximadamente de 55 para los menos entrenados y de 25 para los más entrenados sin tener en cuenta el número de FRC. Un mayor nivel de forma (A), a pesar del número de FRC (B), se asoció con una mejora en la supervivencia. En los modelos ajustados de Cox, las personas mayores con ≥ 3 FRC que tienen un nivel de forma moderado (6-9,9 METs) y alto (≥ 10 METs) tienen un riesgo de mortalidad reducido de 0,64 y 0,47 respectivamente comparados con los menos entrenados.

Conclusión: entre adultos de ≥ 70 años no hay diferencia en la supervivencia entre pacientes con 0 o ≥ 3 FRC, pero se observa que una persona mejor entrenada se asocia con una mejora de la supervivencia o de la importancia de los FRC tradicionales.

Figure 1. Kaplan-Meier survival curves for adults ≥ 70 years of age according to the number of metabolic equivalents (METs) or traditional cardiovascular disease risk factors.

