



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Rehabilitación cardíaca para pacientes con cardiopatía: una revisión global de las revisiones sistemáticas Cochrane (Revisión)

Anderson L, Taylor RS

Anderson L, Taylor RS.

Cardiac rehabilitation for people with heart disease: an overview of Cochrane systematic reviews

(Rehabilitación cardíaca para pacientes con cardiopatía: una revisión global de las revisiones sistemáticas Cochrane).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 12. Art. No.: CD011273.

DOI: [10.1002/14651858.CD011273.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011273.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Rehabilitación cardíaca para pacientes con cardiopatía: una revisión global de las revisiones sistemáticas
Cochrane (Revisión)

Copyright © 2014 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Resumen de los resultados]

Rehabilitación cardíaca para pacientes con cardiopatía: una revisión global de las revisiones sistemáticas Cochrane

Lindsey Anderson¹, Rod S Taylor¹¹Institute of Health Research, University of Exeter Medical School, Exeter, UK**Contacto:** Rod S Taylor, rod.taylor@gl.a.ac.uk.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Corazón.**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 12, 2021.**Referencia:** Anderson L, Taylor RS. Cardiac rehabilitation for people with heart disease: an overview of Cochrane systematic reviews (Rehabilitación cardíaca para pacientes con cardiopatía: una revisión global de las revisiones sistemáticas Cochrane). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 12. Art. No.: CD011273. DOI: [10.1002/14651858.CD011273.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011273.pub2).

Copyright © 2014 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Las revisiones generales son un nuevo enfoque para sintetizar la evidencia y los resultados de las revisiones sistemáticas relacionadas.

Objetivos

Realizar una revisión global de las revisiones sistemáticas Cochrane para proporcionar una revisión contemporánea de la evidencia sobre la rehabilitación cardíaca, identificar las oportunidades para la fusión o división de las revisiones Cochrane existentes e identificar las brechas en la evidencia actual con objeto de informar nuevos títulos de revisiones sistemáticas sobre rehabilitación cardíaca.

Métodos

Se hicieron búsquedas en la Base de Datos Cochrane de Revisiones Sistemáticas (Cochrane Database of Systematic Reviews) (2014, número 10) para identificar revisiones sistemáticas que abordaran los objetivos de esta revisión global. Se evaluó la calidad de las revisiones incluidas mediante la herramienta de medición Revised Assessment of Multiple Systematic Reviews (R-AMSTAR) y la calidad de la evidencia sobre los resultados informados mediante el marco GRADE. El foco de la presentación de datos fue descriptivo, con presentaciones tabulares detalladas de las características y los resultados a nivel de la revisión y a nivel del ensayo.

Resultados principales

Se encontraron seis revisiones sistemáticas Cochrane y se consideraron de alta calidad metodológica. Incluían 148 ensayos controlados aleatorizados (ECA) en 98 093 participantes. En comparación con atención habitual sola, el agregado de rehabilitación cardíaca basada en ejercicios en pacientes de bajo riesgo después de un infarto de miocardio o una intervención coronaria percutánea o en pacientes que presentan insuficiencia cardíaca, pareció no tener ningún impacto en la mortalidad, aunque redujo los ingresos al hospital y mejoró la calidad de vida relacionada con la salud. Las intervenciones psicológicas y de educación por sí solas parecieron tener poco o ningún impacto sobre la mortalidad o la morbilidad, aunque pueden haber mejorado la calidad de vida relacionada con la salud. Los programas domiciliarios y en centros de salud presentaron la misma efectividad para mejorar los resultados de la calidad de vida, con costes similares de asistencia sanitaria. Las intervenciones seleccionadas pueden aumentar la aceptación de los programas de rehabilitación cardíaca, aunque actualmente hay solo evidencia débil para apoyar las intervenciones que mejoran el cumplimiento de los programas de rehabilitación cardíaca. La calidad de los ECA primarios en las revisiones sistemáticas incluidas fue variable, y las limitaciones en la calidad metodológica de los ECA dieron lugar a la disminución de la calidad de la evidencia, que varió ampliamente por revisión y por resultado.

Conclusiones de los autores

La rehabilitación cardíaca basada en ejercicios es un tratamiento efectivo y seguro para el tratamiento de pacientes clínicamente estables después de un infarto de miocardio o una intervención coronaria percutánea o en pacientes con insuficiencia cardíaca. Los ECA futuros de

la rehabilitación cardíaca deben mejorar los métodos de informe y reflejar mejor la práctica real incluida la inclusión de pacientes en mayor riesgo y la consideración de los modelos contemporáneos para proporcionar la rehabilitación cardíaca, e identificar las intervenciones efectivas para mejorar el cumplimiento de la rehabilitación.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

La participación en programas de rehabilitación que incluyen ejercicio regular puede mejorar la calidad de vida para los pacientes con cardiopatía

Antecedentes

La rehabilitación cardíaca (RC) procura mejorar la función, la calidad de vida relacionada con la salud y el bienestar de los pacientes con cardiopatía mediante una combinación de actividades, en particular, el entrenamiento con ejercicios junto con apoyo educacional y psicológico. Desde mediados de 2000, el número de revisiones Cochrane publicadas ha crecido hasta seis revisiones sistemáticas / metanálisis de la RC. Estas revisiones evaluaron el impacto de la RC en diferentes tipos de cardiopatía (p.ej., luego de un ataque cardíaco, cirugía cardíaca o insuficiencia cardíaca) o diferentes formas de proporcionar RC (p.ej., en un contexto hospitalario o domiciliario, programas de ejercicio solamente o ejercicio en combinación con una intervención educacional o psicológica o ambos). El objetivo de la revisión global fue examinar las revisiones Cochrane actuales de la RC para proporcionar un "anticipo de fácil acceso" a este "cúmulo" de revisiones.

Características de los estudios

Se buscaron revisiones Cochrane que analizaran los datos de ensayos controlados aleatorizados (ECA; experimentos que asignan al azar a los participantes a uno de dos o más grupos de tratamiento), que consideraran la efectividad de la RC en adultos con cardiopatía y compararan los resultados de los pacientes con un grupo control sin ejercicio. Esta revisión global sintetizó los hallazgos de estas revisiones.

Resultados clave

Se encontraron seis revisiones Cochrane de alta calidad que incluían 148 ECA en 98 093 pacientes que principalmente habían presentado un ataque cardíaco, habían sido sometidos a una cirugía cardíaca o presentaban insuficiencia cardíaca crónica. Los hallazgos de esta revisión global mostraron beneficios importantes de la participación en la RC que incluyeron una reducción del riesgo de ingresos al hospital, así como mejoras en la calidad de vida relacionada con la salud en comparación con ninguna rehabilitación.

Calidad de la evidencia

La calidad de los ECA en las revisiones sistemáticas incluidas fue variable, y las limitaciones en la calidad metodológica dieron lugar a la disminución de la calidad de la evidencia, que varió ampliamente por revisión y resultado. Se formulan las siguientes recomendaciones para la realización y el informe futuro de las revisiones sistemáticas de la RC.

- El alcance de las revisiones de la RC debe reflejar las guías actuales que recomiendan que la RC debe basarse en un programa de entrenamiento con ejercicios prescrito individualmente con cointervenciones apropiadas.
- Las revisiones futuras de la RC deben explorar la complejidad de la RC mediante enfoques apropiados para examinar la asociación entre las características de la intervención y los resultados entre los ensayos.
- Las revisiones Cochrane futuras sobre la RC deben estandarizar los métodos y el informe.