

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/396513530>

Rehabilitación cardíaca en Latinoamérica: una revisión temática y análisis bibliométrico

Conference Paper · March 2024

CITATIONS

0

READS

3

4 authors, including:



[Gina maureth Bustos León](#)

University of Santander

12 PUBLICATIONS 7 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



[Sergio Alejandro Idárraga-Ortiz](#)

Universidad Santo Tomás, Bucaramanga

28 PUBLICATIONS 68 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

255

Rehabilitación cardíaca en Latinoamérica: una revisión temática y análisis bibliométrico
Juan Carlos Sánchez Delgado; Gina Maureth Bustos León; Laura Marcela Uribe Calderón; Sergio Alejandro Idárraga Ortiz
Cardiología clínica, factores de riesgo, prevención, rehabilitación

Introducción:
La rehabilitación cardíaca ha sido considerada un tratamiento con alto nivel de evidencia y grado de recomendación para reducir la morbilidad y mortalidad cardiovascular. En Latinoamérica el corpus de conocimiento científico sobre este tratamiento no es claro, por lo anterior el presente trabajo tiene por objetivo, realizar análisis bibliométrico sobre publicaciones científicas relacionadas con la rehabilitación cardíaca en el contexto latinoamericano.

Materiales y Métodos:
Se aplicó en Scopus una estrategia de búsqueda delimitada para documentos indexados hasta septiembre del 2023. Los registros encontrados fueron analizados a través del software VantagePoint (Search Technology, 15.2) para obtener indicadores de actividad (frecuencia de publicación, países, instituciones y autores), de relación (coautoría entre países y autores), y tendencias de investigación mediante palabras clave incluidas por los autores en cada artículo.

Resultados:
Se seleccionaron 124 registros. La mayor frecuencia de publicación estuvo entre los años 2019 y 2023. Los países con mayor número de publicaciones fueron Brasil, Canadá y Colombia. En cuanto a la relación de coautoría, estos mismos países y los Estados Unidos fueron los que publicaron un mayor número de estudios con colaboración internacional. Finalmente, la mayor parte de los registros relacionaban la rehabilitación cardiovascular con enfermedades cardiovasculares (enfermedad coronaria), ejercicio y cuestionarios.

Discusión y Conclusiones:
El presente trabajo nos presenta resultados que ayudan a orientar futuros estudios teniendo en cuenta las tendencias de publicación y los potenciales colaboradores de la región.

256

Relación de la enfermedad hepática esteatósica asociada a disfunción metabólica con síndrome coronario agudo y fibrilación auricular.
Eiman Damián Moreno Pallares; Adriana Paola Bornacelly Mendoza; Raquel Amira Cano
Cardiología clínica, factores de riesgo, prevención, rehabilitación

Introducción:
La enfermedad cardiovascular en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es la principal causa de morbilidad y mortalidad en este grupo poblacional, conllevando a una alta carga de costos en el sistema de salud, la enfermedad hepática esteatósica asociada a disfunción metabólica es un factor de riesgo importante para el desarrollo de desenlaces cardiovasculares mayores fatales y no fatales.

Materiales y Métodos:
Se realizó una investigación clínica aplicada observacional descriptiva con revisión de historias clínicas de corte retrospectiva de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos de forma ambulatoria en Barranquilla-Colombia en quienes se caracterizó la prevalencia de enfermedad hepática esteatósica y se realizó un análisis exploratorio de la relación con desenlaces cardiovasculares mayores no fatales

Resultados:
Se incluyeron 309 personas con DM2 atendidos en dos instituciones de referencia en Barranquilla: la Clínica General del Norte (CGN, n=162) y MiRed IPS (n=147), se determinó una prevalencia global de enfermedad hepática esteatósica del 67%, la esteatosis correspondió a un 50,81% (n=157), la esteatosis con algún grado de fibrosis ya sea significativa o avanzada se encontró fue del 3,88% (n=12) y la cirrosis en el 12% (n=38), aportando una prevalencia global de fibrosis del 16,18% (n=50). La prevalencia de obesidad en pacientes con DM2 y esteatosis hepática fue del 36,82%, la hipertensión arterial se presentó en el 76,33%, la dislipidemia en el 73,43%. El 37,86% (n=117) de los pacientes tuvieron una estratificación de muy alto riesgo cardiovascular. Se encontró una mayor proporción de desenlaces cardiovasculares mayores no fatales como síndrome coronario agudo y fibrilación auricular en los pacientes con enfermedad hepática esteatósica (OR: 1,94; 95% IC:1,05-3,66; p=0.04). No se encontró relación con insuficiencia cardíaca, síndrome coronario crónico, enfermedad arterial periférica o ACV.

Discusión y Conclusiones:
La prevalencia de enfermedad hepática esteatósica en pacientes diabéticos colombianos es del 67% con una prevalencia de fibrosis del 16,18%, de forma exploratoria se encontró una relación de mayor riesgo para el desarrollo de síndrome coronario agudo y fibrilación auricular por lo que se requieren estudios analíticos adicionales que profundicen en el efecto de riesgo de la enfermedad por esteatosis hepática en la morbilidad cardiovascular de pacientes con DM2 colombianos de forma que se pueda validar si corresponde a un marcador de riesgo temprano que pueda guiar la intensificación de metas en el paciente con DM2 para impactar en sus desenlaces cardiovasculares.

257

Relación entre el polimorfismo del gen del receptor de andrógenos y la función endotelial en hombres con diabetes mellitus tipo 2
Maria José Medina Jaimes; Luis Andrés Dulcey Sarmiento
Cardiología clínica, factores de riesgo, prevención, rehabilitación

Introducción:
Recientemente, se ha estudiado activamente el efecto de la deficiencia de andrógenos en el sistema cardiovascular, incluida la función endotelial. Los efectos genómicos de la testosterona están determinados por el polimorfismo de longitud de repetición CAG del gen del receptor de andrógenos (AR).

Materiales y Métodos:
Examinamos a 88 hombres de entre 40 y 65 años (edad media 53 ± 6.4 años) que padecían DM2. A todos los pacientes se les realizó un estudio del metabolismo de carbohidratos y lípidos, un estudio de la función vasomotora del endotelio mediante ecografía de la arteria braquial y los marcadores bioquímicos de disfunción endotelial ICAM-1, VCAM-1, p-selectina, e-selectina. Se estudiaron la resistina y el número de repeticiones CAG en el gen AR. El procesamiento de datos estadísticos se llevó a cabo utilizando el paquete de software estadístico aplicado SPSS21.0 mediante análisis de regresión.

Resultados:
El número de repeticiones CAG tuvo una regresión positiva significativa con el nivel de testosterona total, una regresión negativa débil del número de repeticiones CAG del gen AR y los indicadores del metabolismo de los lípidos: triglicéridos, lipoproteínas de baja densidad, índice aterogénico. Al evaluar la ecografía de la arteria braquial, se revelaron regresiones negativas del diámetro de la base de la arteria braquial y la velocidad del flujo sanguíneo lineal en la vasodilatación dependiente del endotelio (VDE). Además, el número de repeticiones CAG se correlacionó de manera estadísticamente significativa con los niveles de p-selectina y resistina. Por lo tanto, un mayor número de repeticiones CAG en el gen del receptor AR, al debilitar la sensibilidad a los andrógenos, conduce a una función endotelial alterada en hombres con DM2. Un aumento en el número de repeticiones CAG en el gen del receptor AR provoca una disminución de ESV durante una prueba con hipermemia reactiva

Discusión y Conclusiones:
Por tanto, el número de repeticiones CAG del gen del receptor AR puede considerarse como un predictor del desarrollo y progresión de lesiones cardiovasculares en hombres con DM2

258

Riesgo cardiovascular comparativo en pacientes de una cohorte suramericana con diagnóstico de un reumatismo dermatológico
Gabriela Sofía Ramos Caballero; Luis Andrés Dulcey Sarmiento; Jaime Gómez; Angie Lizcano; Emily Gutiérrez; María Juliana Estévez Gómez; Diego Acevedo; Silvia Castillo; Carlos Hernández; María Paula Ciliberti Artavia; Edgar Blanco; María Camila Amaya; Juan Sebastián Therañ León
Cardiología clínica, factores de riesgo, prevención, rehabilitación

Introducción:
El riesgo cardiometabólico en ciertas poblaciones de pacientes reumatológicos como aquellos con psoriasis no ha sido adecuadamente caracterizado. Se busca conocer la frecuencia de Síndrome Metabólico y el perfil de riesgo cardiovascular en los pacientes con Psoriasis que acuden a la consulta del servicio de Dermatología de un centro noviembre 2017 hasta mayo 2018.

Materiales y Métodos:
Estudio observacional analítico descriptivo. Se seleccionaron aquellos pacientes con diagnósticos de Psoriasis que concurrían en la consulta de dermatología, se aplicaron los índices PASI, ATP-III, Framingham y GLOBORISK.

Resultados:
55 pacientes, 55% hombres y 45% mujeres, existió correlación estadística entre grupos etarios de mayor edad e índice PASI (p=0,023). Los principales factores de riesgo cardiovascular modificables fueron tabaquismo, sedentarismo y obesidad, se encontró correlación estadística para sedentarismo (p=0,047). Los principales factores de riesgo cardiovascular no modificables fueron hipertensión y diabetes mostrando ambos significancia estadística (p=0,004), (p=0,0001). Los criterios ATP-III, mostraron significancia estadística para Hipertensión, glicemia, colesterol total y HDL bajo (p=0,003, p=0,008, p=0,027, p=0,017). La frecuencia de síndrome metabólico representó el 47.27% de la muestra. El género más afectado fue el masculino (61,54%). Se encontró correlación estadística en los grupos de mayor edad para presencia de Síndrome Metabólico (p=0,0001). El grupo por mayor frecuencia de síndrome metabólico fue el que tenía de 6 a 10 años de la enfermedad (p=0,001). Al aplicarse las escalas Framingham y GLOBORISK existieron mayores puntajes en los pacientes a medida que se incrementaba el PASI.

Discusión y Conclusiones:
Existe una mayor frecuencia de Síndrome Metabólico en los pacientes con Psoriasis así como un mayor riesgo cardiovascular cuando su enfermedad se encuentra descompensada por lo que se recomienda establecer medidas orientadas a disminuir la carga de enfermedad cardiovascular en estos pacientes.