

Artículo comentado del mes de Junio

Grupo de lípidos y riesgo cardiovascular de la SEEN

Artículo comentado: High-Volume Physical Activity and Clinical Coronary Artery Disease Outcomes: Findings From the Cooper Center Longitudinal Study

Autores del artículo: Jarett D. Berry Andjelka Pavlovic , MD; Noor Zabad , BS, MPH; Douglas Kyrouac, MD; David Leonard, PhD; Carolyn E. Barlow, PhD; , PhD; Kerem Shuval, PhD; Benjamin D. Levine , MD; Laura F. DeFina , MD

Citación: Circulation. 2025;151:1299–1308

DOI: [10.1161/CIRCULATIONAHA.124.070335](https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.124.070335)

Autor del comentario: Agustín Ángel Merchante Alfaro. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario de Castellón. Universidad Jaime I de Castellón

Objetivos del estudio: Evaluar la relación entre volúmenes altos de actividad física (AF), eventos clínicos de enfermedad arterial coronaria (EAC) y mortalidad por todas las causas. Un segundo objetivo fue valorar la asociación entre EAC subclínica medida por el calcio arterial coronario (CAC) y el volumen de AF.

Población de estudio: Un total de 26.724 participantes procedentes del Cooper Center Longitudinal Study (54 años; 28 % mujeres), entre 1987 y 2018, con una media de seguimiento de 20,5 años. Los sujetos auto reportaron su volumen de AF. Se determinó el CAC mediante tomografía computarizada cardiaca. Los datos de EAC y mortalidad se obtuvieron de los Servicios de Medicare y Medicaid.

Resultados: Los sujetos se clasificaron en 4 subgrupos, según el volumen de AF: < 500, 500-1499, 1500-2499 y ≥3000 MET-minutos semana. Comparados con los sujetos que realizaban una AF < 500 MET-minutos semana, el menor riesgo de EAC ocurrió en los sujetos con volúmenes de AF intermedios (500–2499 MET-minutos por semana) (HR; 0,77 [95% CI; 0,65–0,91]). No hubo asociación entre la AF de elevado volumen (>3000 MET-minutos semana) y el riesgo de EAC clínica. El mayor riesgo de mortalidad se observó en el grupo de bajo volumen y el menor se observó en el grupo de alto volumen de AF (HR, 0,71 [95% CI; 0,60–0,83]). El CAC se asoció con un mayor riesgo del compuesto de EAC en todas las categorías de AF.

Limitaciones: La AF se estimó mediante el autorreporte y los datos de EAC y mortalidad proceden de los registros de Medicare. Además, la cohorte del Cooper Center Longitudinal Study es una población en general sana, con comportamientos en cuanto a la AF superiores a la población general.

Conclusiones principales y opinión personal: Comparado con un bajo volumen de AF, un alto volumen de AF se asoció con un menor riesgo para la mortalidad por todas las causas, pero con un riesgo similar para EAC clínica. Los sujetos con volumen de AF intermedio (500-3000 MET-minutos semana), presentaron menor riesgo de EAC clínica. El CAC se asoció con un incremento del riesgo para EAC clínica independientemente del volumen de AF. En sujetos con AF de alto volumen, podría ser interesante la medición de CAC.

Aplicabilidad clínica y perspectivas de investigación derivadas del estudio: Estudios de este tipo nos permiten conocer las ventajas y los riesgos de la práctica de ejercicio en función del volumen de AF y establecer unas recomendaciones tanto para la población general, como en las personas que practica AF.

Resumen para la población general: La práctica de AF, tanto moderada como intensa aporta beneficios para la salud. La práctica de AF de volumen intermedio aporta beneficios sobre todo a nivel cardiovascular, y la de alto volumen disminuye la mortalidad por todas las causas.

Fecha: mayo de 2025

Gráficos:

