



Factores

de riesgo coronario
y desarrollo de aterosclerosis



La Aterosclerosis: Un enemigo silencioso

- La enfermedad cardiovascular es, en la actualidad, una importante causa individual de muerte en la Argentina.

- Dentro del espectro de las enfermedades cardiovasculares, la enfermedad vascular aterosclerótica es la más frecuente. La aterosclerosis es la principal causa de enfermedad coronaria.

- Más de una de cada cinco muertes se atribuye a la enfermedad coronaria aterosclerótica.

La enfermedad vascular aterosclerótica tiene manifestaciones clínicas tales como la angina de pecho estable e inestable, el infarto de miocardio, la apoplejía o accidente cerebrovascular y la enfermedad vascular aterosclerótica de las arterias de los miembros inferiores (síndrome de claudicación intermitente).

Estas manifestaciones clínicas de enfermedad aterosclerótica son precedidas por el accionar de factores

de riesgo para el desarrollo de enfermedad cardiovascular. Estos factores de riesgo son los responsables de generar el desarrollo de las lesiones vasculares características de la aterosclerosis, que pueden progresar hasta formar una placa aterosclerótica obstructiva que reduce parcial o totalmente el flujo de sangre a través de las arterias.

En medicina, se habla de factores de riesgo cuando la presencia de una determinada característica torna más propenso al individuo para la aparición de una enfermedad específica. Los factores de riesgo pueden ser mayores o menores en base al grado de riesgo asociado a la presencia de los mismos (aunque siempre el riesgo está más elevado que en aquellas personas sin factores de riesgo). Los factores de riesgo cardiovasculares mayores son la hipertensión arterial, las dislipidemias, el tabaquismo, la diabetes mellitus y la edad. Factores de riesgo cardiovasculares menores son el sexo masculino, los antecedentes familiares, el sobrepeso, el sedentarismo, el stress y tipo de personalidad, la resistencia a la insulina, y algunos "nuevos" marcadores en estudio.

¿Por qué debo preocuparme por los factores de riesgo coronario? ¿Qué daño causan?

Tener factores de riesgo coronario y no controlarlos es muy riesgoso. Las arterias de todo el organismo, y particularmente las del corazón, el cerebro, la arteria aorta, los miembros inferiores y los riñones son los principales órganos afectados. Las arterias y las arteriolas (arterias más pequeñas) sufren como consecuencia de la acción de los factores de riesgo coronario un daño importante. Cuando envejecemos nuestras arterias se endurecen y se vuelven menos elásticas. Esto ocurre gradualmente en todas las personas, incluso en aquellas sin factores de riesgo. La existencia de factores de riesgo acelera este proceso que es conocido como aterosclerosis. El daño en las arterias es muy perjudicial debido a que las arterias estrechadas y endurecidas no son capaces de proveer la cantidad de sangre que los órganos necesitan. Cuando los órganos no reciben a través de la sangre la suficiente cantidad de oxígeno y nutrientes, no pueden trabajar en forma adecuada.

Otro riesgo que produce la aterosclerosis es que coágulos de sangre se pueden alojar en las arterias estrechadas por la aterosclerosis impidiendo que una parte del cuerpo reciba el aporte normal de sangre. Todos estos efectos sobre distintos órganos se pueden producir sin síntomas que los anuncien. Por eso es muy importante que las personas adultas conozcan si tienen factores de riesgo; y si estos se encuentran presentes, que acudan a su médico para tratarlos y cumplir las indicaciones del mismo con la finalidad de prevenir los efectos nocivos de los mismos sobre el organismo. La aterosclerosis es una enfermedad muy frecuente, pero la amplia experiencia médica reunida, el conocimiento de la enfermedad, la disponibilidad de tratamientos higiénico-dietéticos y medicamentos eficientes hacen que su pronóstico hayan mejorado significativamente en los últimos años.



¿Qué puedo hacer? ¿Cuáles son los hábitos que deben modificarse?

Dentro de los factores de riesgo coronario modificables se encuentran la hipertensión arterial, el tabaquismo, la diabetes mellitus y la hipercolesterolemia.

Hipertensión arterial:

La hipertensión arterial es una enfermedad que lo acompañará durante toda su vida. Puede ser controlada, pero no curada. Una vez que se comienza un programa de manejo y tratamiento, el mantenimiento de una presión arterial baja suele ser sencillo. Al controlar la hipertensión arterial, se reduce el riesgo de desarrollar enfermedades tales como el ataque cerebral, el ataque cardíaco, la insuficiencia cardíaca y la insuficiencia renal.

Entre las medidas higienicodietéticas que se pueden implementar para colaborar en la reducción de la presión arterial se encuentran el inicio de una dieta baja en contenido de grasas, restringir el uso de la sal, y cambios en los hábitos de vida tales

como la reducción del exceso de peso y el mantenimiento de un peso corporal adecuado, y el hacer actividad física en forma regular. Muchas veces Ud. deberá también realizar un tratamiento con fármacos para alcanzar el control adecuado de la presión arterial.

Tabaquismo:

El dejar de fumar es otra importante medida a tomar para reducir el riesgo de enfermedad aterosclerótica, así como para reducir el riesgo de presentar un ataque cardíaco o un ataque cerebral.

Si fuera necesario, usted puede integrarse a programas formales para dejar de fumar, utilizando o no tratamientos medicamentosos según lo indique su médico. Tenga presente que ser fumador pasivo también aumenta su riesgo, motivo por el cual usted no debe frecuentar lugares con humo ambiental.



Hipercolesterolemia:

El adecuado control de las dislipidemias permite reducir el riesgo de muerte por enfermedad aterosclerótica. Los resultados de trabajos recientes han demostrado que por cada 10% de reducción del colesterol total, se obtiene una disminución del 15% del riesgo de muerte cardiovascular. Múltiples modalidades terapéuticas han demostrado ser efectivas para reducir el colesterol y la mortalidad cardiovascular, encontrándose entre las mismas los cambios del estilo de vida (dieta baja en grasas saturadas y en sodio, ejercicio, reducción del exceso de peso corporal, etc.) y el tratamiento con fármacos de diferentes tipos.

Mantener el peso adecuado:

Muchas personas con factores de riesgo mayores también están excedidas de peso. La reducción de peso produce una disminución de la presión arterial, y de las grasas en la sangre. Si su médico le recomienda bajar de peso siga la dieta indicada

lo más estrictamente posible. Hay pacientes con factores de riesgo coronarios que solamente adelgazando consiguen normalizar sus factores de riesgo. Para ello deben ingerir una dieta baja en calorías, y también pobre en colesterol y grasas saturadas. Recorra a su médico quien le dará las recomendaciones apropiadas.

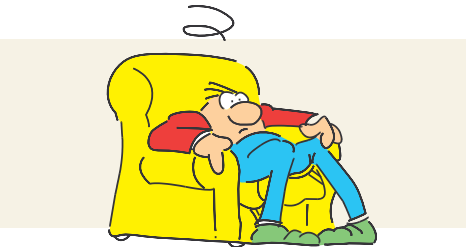


Evite la excesiva ingesta de alcohol:

Si debe bajar de peso es preferible que no lo consuma. Las bebidas alcohólicas son bajas en nutrientes y ricas en calorías, de manera que incrementan el peso. De consumir bebidas alcohólicas, recuerde que la ingesta debe ser moderada, pues en exceso las mismas aumentan la presión arterial y los triglicéridos de la sangre.

Realice actividad física en forma regular:

Las condiciones de la vida moderna llevan a muchas personas a la inactividad física, determinando un estilo de vida sedentario. Esto eleva el riesgo cardiovascular, favorece la hipertensión arterial, y aumenta los niveles de colesterol. El sedentarismo no solamente contribuye al desarrollo de obesidad, sino que ha sido probado que incrementa el riesgo de sufrir ataques cardíacos y cerebrovasculares.



Hacer actividad física es sumamente beneficioso pues:

- Mejora la circulación en todo el cuerpo
- Ayuda a controlar el peso y la presión arterial

- Aumenta la tolerancia al esfuerzo físico

- Disminuye el colesterol total, el colesterol "malo" y los triglicéridos; y aumenta el colesterol "bueno".

- Mejora la calidad de vida.

Si usted no está acostumbrado a hacer ejercicio y quiere realizar un programa de actividades debe consultar previamente a su médico. Mucho más si tiene antecedentes de enfermedad cardíaca, articular u osea. El ejercicio debe ser aeróbico (caminar, correr, nadar, etc.), e incrementarse progresivamente. Debe ser una actividad divertida y agradable, hecha con comodidad para que pueda convertirse en un hábito que practicará toda la vida. Es recomendable realizar una actividad física (por ejemplo caminar rápido) de 30 a 60 minutos, de 3 a 4 veces por semana.

Siempre debe consultar a su médico antes de comenzar con cualquier programa de actividades.

Maneje su Estrés:

Relajarse por períodos cortos durante sus actividades diarias, durante la noche y en los fines de semana ayuda a reducir la presión arterial. El estrés puede llevarlo a fumar, a comer en exceso y a exceder el consumo de alcohol recomendado. Una forma de reducir la carga de estrés es realizar ejercicio en la forma indicada por su médico.



Restrinja el consumo de sodio (sal común):

La mayoría de las personas come mucha más sal de la que necesita, y la reducción del sodio de la dieta ha demostrado ser eficaz para ayudar a reducir la presión arterial. Su médico puede recomendarle iniciar una dieta con bajo contenido de sal. Esto significa que usted debe evitar los alimentos salados y reducir la cantidad de sal que se utiliza para cocinar y en la mesa.

Nutrición para un corazón sano:

El comité de nutrición de la Asociación Americana del Corazón recomienda evitar el exceso de sal en las comidas, y comer suficientes frutas, vegetales, y productos lácteos bajos o libres de grasas. Tales dietas son ricas en potasio, calcio, magnesio y proteínas, y bajas en el contenido total de grasas, grasas saturadas y colesterol.

Esta información intenta ser un complemento de la conversación entre Usted y su médico, de ninguna forma trata o puede reemplazarla. Consulte a su médico.