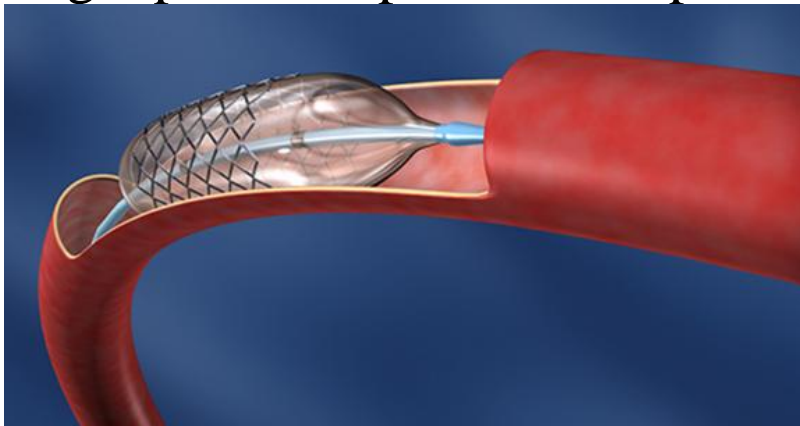


MEDIO: BUENA PRAXIS NEWS
FECHA: 6 de septiembre de 2016
UBICACIÓN: Home Page

LINK PERMANENTE: <http://www.buenapraxis.com/?data=28304>

En el país se hacen entre 6 y 7 angioplastias por día en personas jóvenes



Desde el Colegio Argentino de Cardioangiólogos Intervencionistas (CACI), advirtieron que en promedio entre 6 y 7 argentinos menores de 40 años son sometidos por día a procedimientos de revascularización mediante cateterismo (angioplastia coronaria), para tratar infartos agudos de miocardio y obstrucciones arteriales de riesgo. El tabaquismo, la diabetes e historias familiares de enfermedad cardiovascular temprana son algunos de los principales factores de riesgo, aunque también figuran en la lista las alteraciones en los lípidos, la hipertensión arterial, el sedentarismo y la obesidad.

“Según nuestros reportes, se realizan por año en la Argentina más de 40 mil angioplastias transluminales coronarias (ATC), de las cuales el 6 por ciento corresponde a adultos jóvenes, que son aquellos ubicados en el rango de entre 25 y 40 años”, refirieron desde el CACI, y destacaron la importancia de adquirir y mantener hábitos saludables y de realizar actividad física de acuerdo al nivel de entrenamiento individual: “muchos eventos en personas jóvenes ocurren durante o luego de una actividad física intensa, frecuentemente anaeróbica, y en individuos que no hacen deportes habitualmente”, insistieron.

“Afortunadamente, el éxito de los procedimientos en estos pacientes es elevado, cercano al 100%, y se ha ido incrementando a lo largo del tiempo asociado al desarrollo tecnológico y al mejor

conocimiento de la enfermedad. Contribuye también que la persona joven presenta una mejor condición anatómica y clínica de la obstrucción, generalmente con arterias menos calcificadas, lesiones únicas y más focales, y además están clínicamente mucho menos comprometidos por otras patologías que los adultos mayores”, aseguró el Dr. Leandro Lasave, médico especialista en Cardioangiología Intervencionista y miembro del CACI.

En cuanto a la proporción de los procedimientos en este grupo de pacientes, 8 de cada 10 corresponden a varones, lo que en gran medida se explica por la protección hormonal que tienen las mujeres durante la edad fértil. Otra de las características de la patología cardiovascular en adultos jóvenes es que la enfermedad se presenta, en general, en una sola arteria, contrariamente a lo que ocurre con los mayores de 50 ó 60 años, en los que mayoritariamente suelen estar afectadas 2, 3 o más, lo que empeora el pronóstico.

Los especialistas coincidieron en que gracias a los nuevos métodos diagnósticos no invasivos de alta sensibilidad y especificidad, hoy es posible -en muchos casos- detectar la enfermedad antes de un evento agudo y tratarla con éxito, y remarcan que es imperativo tomar verdadera conciencia ante la aparición de los primeros signos y acudir en ayuda médica en forma precoz.

Entre los principales síntomas que pueden estar indicando la presencia de un evento coronario, destacaron dolor en el pecho, sudoración, falta de aire, dolor en la mandíbula y cuello y dolor en el brazo izquierdo o en ambos brazos.

Aunque hay consenso respecto de que hoy existe un mayor conocimiento sobre los factores de riesgo cardiovasculares, desde el CACI son enfáticos en que todavía hay mucho camino por recorrer: “la concientización médica y de la población acerca de que los eventos coronarios no son sólo patrimonio de los hombres mayores, sino que también hay que buscarlos en pacientes jóvenes y en mujeres, ayuda a que más personas accedan al tratamiento. Sin embargo, esa toma de conciencia aún no es generalizada”, manifestó el Dr. Pablo Pérez Baliño, médico especialista en Cardioangiología Intervencionista, también miembro del CACI.

Entre otras recomendaciones, desde el CACI proponen que todas las personas mayores de 30 años conozcan su perfil lipídico, su glucemia y su presión arterial, más aun si son fumadores o si tienen antecedentes de infarto en la familia. Como medida preventiva, resaltan además la actividad física aeróbica rutinaria y la consulta precoz ante la aparición de los primeros síntomas.

De acuerdo con las cifras de la última Encuesta Nacional de Factores de Riesgo del Ministerio de

Salud de la Nación del año 2013, 6 de cada 10 (57,9%) personas tienen sobrepeso (37,1%) u obesidad (20,8%), el 34,1% presenta hipertensión y el 25,1% fuma.

En opinión del Dr. Martín Cisneros, médico especialista en Cardioangiología Intervencionista y miembro del CACI, “un factor de riesgo a tener en cuenta también es el stress; en el mundo actual ya se considera que casi todos los pacientes tienen determinada carga de stress, ‘¿quién no tiene stress?’ suele ser un comentario habitual en todas las disertaciones que tratan sobre cardiopatía isquémica”.

Mientras que el Dr. Dr. Pérez Baliño añadió que “también tenemos que tener muy presente que el cigarrillo y las sustancias que pasan al torrente sanguíneo, en especial la nicotina, provocan disfunción del endotelio, que es la capa de células que tapiza por dentro la arteria y que entre otras funciones tiene una participación muy activa en la regulación del tono vascular.

Cuando es irritado por este tipo de sustancias, puede provocar espasmos y rupturas de la placa que se formó en el interior de la arteria. Lo mismo provoca la cocaína, pero con un efecto mucho más potente, ya que no actúa sólo sobre el endotelio, sino directamente sobre el músculo liso arterial, provocando espasmos severos que pueden interrumpir la circulación coronaria incluso en ausencia de enfermedad”, remarcando también que se debe tener muy en cuenta que la combinación de los factores de riesgo aumenta las probabilidades de un evento en forma exponencial.

“La preocupación de los médicos que nos dedicamos a especialidades relacionadas con la cardiología, con respecto a disminuir la mortalidad cardiovascular es primordial, ya que la cardiopatía isquémica es responsable del 13.2 % de la mortalidad general, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta cifra no se ha podido disminuir demasiado, a pesar del progreso tanto en medicamentos como en procedimientos terapéuticos. Por este motivo, la prevención es esencial”, subrayó el Dr. Martín Cisneros.

“Si bien la enfermedad coronaria se manifiesta predominantemente en los pacientes mayores, el proceso de la enfermedad comienza en la juventud. Aproximadamente, el 80% de los Infartos en adultos jóvenes se produce por la clásica obstrucción de una arteria coronaria debido a un proceso acelerado de aterosclerosis”, agregó el Dr. Leandro Lasave, quien además es Director del Curso Fellows de la Sociedad Latinoamericana de Cardiología Intervencionista (SOLACI).

En relación con las recomendaciones para la etapa posterior a la realización de una angioplastia

coronaria, promueven una serie de cambios en el estilo de vida, que además deben ser sostenidos en el tiempo: dejar de fumar, bajar de peso, controlar la diabetes, los lípidos (colesterol, triglicéridos) y la presión arterial. También el apoyo psicológico y nutricional, y un plan de actividad física regulado por un especialista. “Estos tres puntos, asociados a la medicación, son lo más importante en la prevención secundaria de la enfermedad coronaria”, consignó el Dr. Lasave.

“Solemos ver cómo -tras una intervención- existe una primera etapa donde la mayoría de los pacientes cumple con el tratamiento médico y las medidas preventivas. Pero luego de un período de tiempo en el que se sienten bien, muchos abandonan medicamentos y/o medidas higiénico-dietéticas. Esta situación a su vez se da más en hombres que en mujeres, y entre los factores de riesgo modificables, el que más cuesta erradicar es el tabaquismo”, completó el Dr. Cisneros.