

MEDIO: SIN MORDAZA.com  
FECHA: 5 de septiembre de 2016  
UBICACIÓN: Home Page

LINK PERMANENTE :

<http://www.sinmordaza.com/noticia/379624-cada-vez-se-practican-mas-angioplastias.html>

05-09-2016 | [SALUD Y BIENESTAR](#) | CORZÓN SUB 40

## Cada vez se practican más angioplastias

El sedentarismo y el ejercicio extremo, los factores de riesgo



Sobre el cuidado de la salud, y sobre todo en cuestiones cardíacas, a veces los extremos se tocan y tienen consecuencias parecidas. Cada vez más, el ejercicio intenso y el sedentarismo están llevando a las salas de cateterismo a más personas jóvenes, debido a obstrucciones coronarias peligrosas y hasta infartos, según las estadísticas del Colegio Argentino de Cardioangiólogos (CACI).

El 6% de las poco más de 40.000 angioplastias coronarias que se hacen anualmente en la Argentina son en adultos jóvenes, es decir, la población que tiene entre 25 y 40 años. "Cada día, en el país, entre seis y siete menores de 40 años son sometidos a procedimientos de revascularización por cateterismo", señalan en la entidad. Y agregan que ocho de cada 10 angioplastias coronarias practicadas en pacientes de entre 25 y 40 años se realizan en hombres.

"En personas jóvenes, muchos casos ocurren durante o luego de una actividad física intensa, frecuentemente anaeróbica, y en individuos que no suelen hacer deportes", precisaron los especialistas en un documento que alerta sobre los factores de riesgo de la enfermedad coronaria temprana.

La angioplastia coronaria es un procedimiento mínimamente invasivo que permite eliminar una obstrucción de los vasos que transportan la sangre al corazón. Esa lesión, como la denominan los profesionales, ocurre por la acumulación de placa (aterosclerosis) en las paredes vasculares.

"A pesar de que la enfermedad coronaria se manifiesta sobre todo en los mayores, el proceso comienza en la juventud. Un 80% de los infartos en los adultos jóvenes se produce por la clásica obstrucción de una arteria coronaria debido a un proceso acelerado de aterosclerosis", afirmó Leandro Lasave, director del programa de formación de la Sociedad Latinoamericana de Cardiología Intervencionista.

Para el presidente del CACI, Alejandro Cherro, un 6% es una proporción "considerablemente alta" si se tiene en cuenta que depende en gran parte de factores de riesgo modificables.

"Estamos dentro de una media internacional, pero no deja de ser un porcentaje muy alto. Por eso es importante concientizar sobre la prevención. El ejercicio es excelente para la salud cardiovascular, pero no en exceso y sin un entrenamiento progresivo. Es fundamental la alimentación sana, la actividad física regulada y los chequeos médicos", dijo Cherro, subdirector de la Carrera de Especialista en Hemodinamia, Angiografía General y Cardiología Intervencionista UBA-CACI.

Advirtió que el tabaquismo, el consumo de drogas, el sedentarismo y la dieta que abunda en comida rápida rica en grasas están exacerbando el riesgo de tener complicaciones cardiovasculares en la población cada vez más joven.

Hábitos como fumar o no hacer actividad física y enfermedades como la diabetes, la obesidad, la hipertensión y tener los triglicéridos (grasas en sangre) o el colesterol elevados, como también los antecedentes familiares de enfermedad coronaria precoz, predisponen al síndrome coronario y sus complicaciones, como la angina de pecho y el infarto.

"Tenemos que tener muy presente que el cigarrillo y las sustancias que pasan al torrente sanguíneo, en especial la nicotina, provocan una disfunción del endotelio, que es la capa de células que tapiza por dentro la arteria", explicó a través de un comunicado Pablo Pérez Baliño, delegado provincial por Buenos Aires del CACI y jefe de Hemodinamia del hospital Fernández. "Cuando ese tipo de sustancias lo irritan, se pueden provocar espasmos y rupturas de la placa que se formó en el interior de la arteria." Y advirtió: "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, lo que causa espasmos graves que pueden interrumpir la circulación coronaria, aun en ausencia de enfermedad".

Para los especialistas, la protección hormonal en las mujeres durante la edad fértil explica que padezcan menos problemas coronarios. En ambos sexos, lo más común es la obstrucción de una arteria, lo que tiene un mejor pronóstico que cuando la lesión afecta a dos o más vasos sanguíneos, como en los mayores de 50 años.

### **Diagnósticos disponibles**

La buena noticia es que las herramientas diagnósticas disponibles, "de alta sensibilidad y especificidad", detectan la enfermedad coronaria tempranamente y permiten tratarla. Es decir, antes de una complicación mayor. Aun así, los cardioangiólogos intervencionistas advierten que, para eso, "es imperativo tomar verdadera conciencia ante la aparición de los primeros signos y acudir en ayuda médica en forma precoz". La sensación de falta de aire (disnea) y el dolor de pecho, en los hombros, el cuello, la mandíbula o los brazos son esas señales de alerta que hay que tener en cuenta para consultar al médico.

"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 posee 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 Lasave, integrante del Servicio de Cardiología Intervencionista del Instituto Cardiovascular de Rosario.

Pérez Baliño, en tanto, agregó: "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 los pacientes jóvenes y las mujeres, ayuda a que más personas accedan al tratamiento. Sin embargo, eso aún no está generalizado".

Desde el CACI recomiendan que los mayores de 30 años tengan al día el control de laboratorio y clínico anual que incluye los valores de colesterol, triglicéridos (grasas en sangre), glucemia y presión arterial, sobre todo si existen antecedentes familiares de complicaciones cardiovasculares. El ejercicio aeróbico y la consulta precoz ante cualquier sospecha favorecen la prevención.

Y en caso de necesitar una angioplastia coronaria, es indispensable cambiar los hábitos de riesgo y mantenerlos en el tiempo, seguramente con un tratamiento farmacológico, para evitar una nueva complicación y una intervención mayor. Sin embargo, lo más común es que los pacientes pierdan el temor inicial y vayan abandonando los cuidados con la alimentación, la actividad física y el tratamiento

indicado. De hecho, Cisneros indicó que el factor de riesgo "que más cuesta erradicar" es el tabaquismo.

"Como médicos de especialidades relacionadas con la cardiología, nuestra preocupación por disminuir la mortalidad cardiovascular es primordial, ya que la cardiopatía isquémica [enfermedad coronaria] es responsable del 13.2 % de la mortalidad general según la Organización Mundial de la Salud. Esta cifra no se ha podido disminuir demasiado, a pesar del progreso tanto en medicamentos como en procedimientos terapéuticos. Por eso, la prevención es esencial", insistió Cisneros.

*Fuente:* **Sin Mordaza**