

INFARTO DEL MIOCARDIO O ATAQUE AL CORAZON

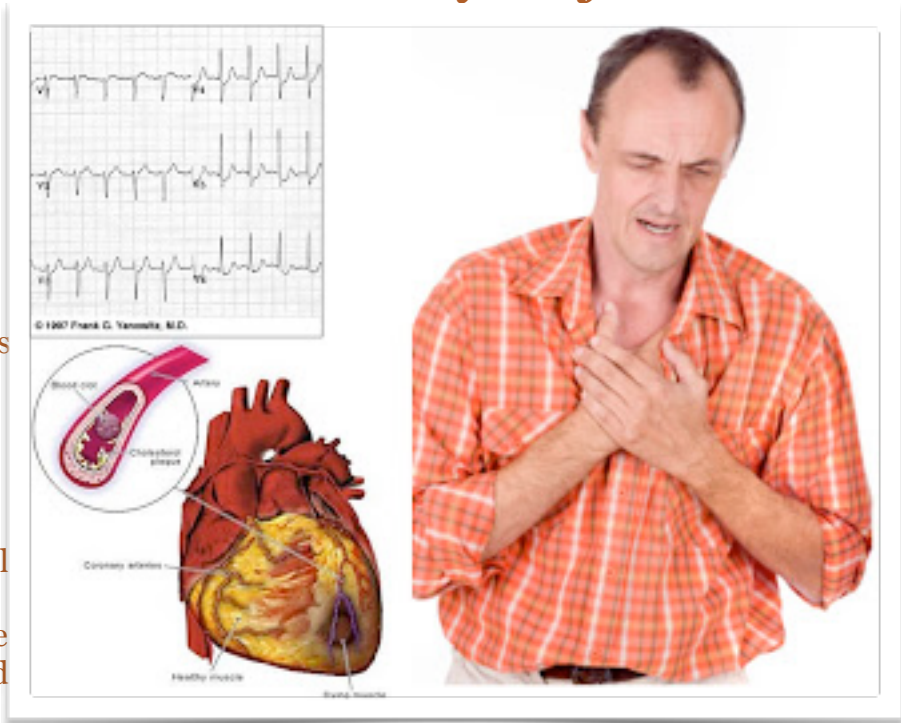
La cardiopatía coronaria constituye la causa principal de muerte de hombres y mujeres en el mundo occidental.

Dr. Manuel Piza

NutriSalud

Esta enfermedad es causada por la acumulación de placa en las arterias que van al corazón, lo cual también se puede denominar arterioesclerosis.

Todo se inicia con una arteria coronaria (las que llevan la sangre al músculo del corazón) en la cual se deposita material graso proveniente de las lipoproteínas sobre todo las de baja densidad o LDL y las de muy baja densidad VLDL y otras sustancias que forman una acumulación de placa en las paredes de las arterias coronarias. Esta acumulación provoca que las arterias se estrechen con resultando, que la cantidad de sangre al corazón puede disminuir o detenerse completamente.



Hay algunos factores que contribuyen al infarto que no podrás cambiar como:

- Su edad ya que el riesgo de cardiopatía aumenta con la edad.
- Su sexo. Los hombres tienen un riesgo más alto de padecer cardiopatía que las mujeres que todavía están menstruando. Después de la menopausia, el riesgo en las mujeres se acerca al de los hombres.
- Sus genes o raza. Si sus padres padecieron cardiopatía, usted tiene un riesgo más alto. Los afroamericanos, los aborígenes estadounidenses, hawaianos y algunos asiáticos también tienen un riesgo más alto de problemas del corazón.

Sin embargo hay muchos factores que sí podrás evitar:



- No fumar. Si fuma, deje de hacerlo.
- Controlar el colesterol a través de la alimentación, el ejercicio y los medicamentos, de ser necesarios.
- Controlar la hipertensión arterial a través de la

alimentación, el ejercicio y los medicamentos, de ser necesario.

- Controlar la diabetes (lo ideal es NO TENER DIABETES pero si ya la tienes debes seguir una rutina estricta de DIETA Y EJERCICIO, incluso antes de recurrir a los medicamentos y sobre todo para “EVITAR EL USO DE INSULINA” todo lo posible.
- Hacer ejercicio por lo menos 30 minutos al día sin agotarse.
- Mantener un peso saludable comiendo alimentos sanos, comiendo menos y vinculándose a un programa de pérdida de peso, si necesita bajar de peso.
- Aprender formas saludables de hacer frente al estrés a través de clases o programas especiales o recursos como meditación o yoga
- Limitar la cantidad de alcohol que toma a 1 trago o una copa de vino al día para las mujeres y 2 para los hombres.

Síntomas de un ataque cardiaco:

Los síntomas de un infarto pueden ser obvios y muy notorios con dolor torácico severo y punzante sobre, sudación fría con piel pegajosa y disminución brusca de la presión arterial, pero no se engañe, algunas veces uno puede tener un infarto, incluso uno importante y no presentar ningún síntoma incluso hay infartos que se presentan durante el sueño y ni siquiera hacen que el paciente se despierte. Esto es así sobre todo en las etapas iniciales de la cardiopatía.

La gravedad del dolor varía de una persona a otra. No siempre que hay dolor hay infarto ya que hay una condición que se conoce como ANGINA PECTORIS o angina de pecho que puede ser ocasionada por la disminución de sangre a una zona del corazón y que puede relacionarse con un ESPASMO CORONARIO. El dolor puede sentirse detrás del esternón (rara vez al lado izquierdo), igualmente en el cuello, los brazos, el estómago, la mandíbula y la parte superior de la espalda. Una característica importante del dolor anginoso es que CAUSA UNA GRAN ANGUSTIA y la persona se torna muy ansiosa. Este dolor generalmente se presenta con actividad o emoción y desaparece con el reposo o con un medicamento llamado nitroglicerina. “SI USTED HA TENIDO ESE TIPO DE DOLOR O UN INFARTO, CARGUE SIEMPRE UNA CAJITA CON NITROGLICERINA Y ASPIRINA” esos medicamentos pueden salvar su vida. La nitroglicerina debe ponerla debajo de la lengua

Otros síntomas son dificultad para respirar y fatiga con actividad (la llamada disnea de esfuerzo o sea que usted experimentará ahogo o falta de aire cuando sube escaleras, realiza un ejercicio intenso o incluso puede llegarse a la DISNEA DE REPOSO que se va a manifestar aún estando acostado o al evacuar el intestino).

No todo dolor torácico es un infarto o angina y usted puede tener un dolor similar si padece de ERGE o enfermedad de reflujo gastro-esofágico, puede tener una condritis de las costillas o Condritis Esterno-costal.

Otros síntomas de enfermedad coronaria son: Fatiga, Dificultad para respirar, Debilidad y sudoración fría.

Si tiene dolor torácico vaya inmediatamente a consultar con un médico y **NO ACEPTE UNA SOLUCIÓN SENCILLA COMO “NO SE PREOCUPE ESE DOLOR ES DIGESTIVO”** exija a su médico a menudo que se cerciore de que no tiene una cardiopatía isquémica y que ordene exámenes antes de hacer un diagnóstico. Recuerde que, aunque el infarto es más frecuente en personas de edad avanzada, cualquiera puede tener uno y hemos visto casos de niños de 12 años con un infarto y de futbolistas en sus veintes que caen muertos en media cancha.

Algunos de los exámenes son: Electrocardiografía (ECG), Prueba de esfuerzo con ecocardiografía; cuando se sospecha de un daño puede ser necesario realizar una angiografía coronaria, un procedimiento no agresivo diseñado para evaluar las arterias del corazón por medio de rayos X o una Tomografía computarizada por haz de electrones (TCHE) para buscar calcio en el revestimiento de las arterias: cuanto más calcio haya, más alta será la probabilidad de padecer cardiopatía coronaria. También puede ser necesario realizar una Tomografía computarizada del corazón o Prueba de esfuerzo con Talio.

El tratamiento de la angina de pecho debe comenzar con la prevención, sobre todo si usted tiene factores de riesgo como los que mencionamos antes. Controle su presión arterial (más del 10% de las personas de 40 o más años tiene presión alta). Siga las instrucciones del médico cuidadosamente para ayudar a prevenir el empeoramiento o la aparición de la arteriopatía coronaria.

Las metas de tratamiento de estas afecciones en las personas que tienen arteriopatía coronaria son:

Presión arterial menor o igual a 140/90 (incluso más baja para algunos pacientes con diabetes, enfermedad renal e insuficiencia cardíaca)

Nivel de hemoglobina glicosilada o glicosilada (si sufre de diabetes, al nivel que recomiende el médico); colesterol LDL menor o igual a 100 mg/dL (incluso más bajo para algunos pacientes)

Nunca deje de tomar los medicamentos sin hablar primero con el médico. Dejar de tomar estos fármacos repentinamente puede hacer que su angina empeore o puede causar un ataque cardíaco.

Es conveniente, si usted ha tenido un infarto aunque sea uno pequeño, asistir a un programa de rehabilitación cardíaca para ayudar a mejorar el estado del corazón.