

8

Todo sobre la vida sexual después de haber sufrido un infarto

Conozca



14

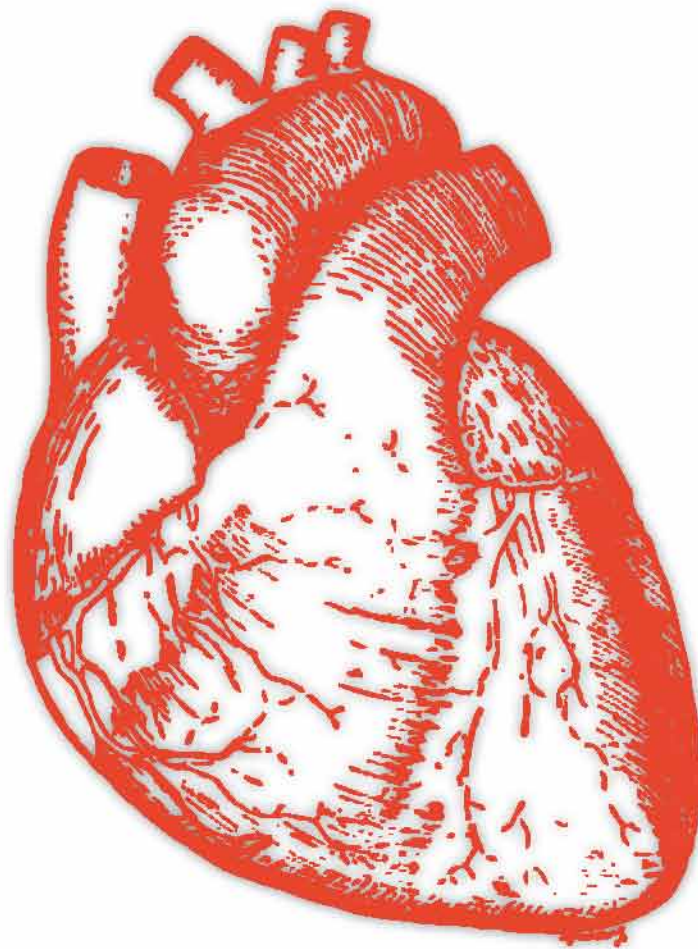
Para bajar el colesterol y cuidarse de la hipertensión

Recetas



LIGA COLOMBIANA
CONTRA EL INFARTO
Y LA HIPERTENSION
No. 1 / Febrero / 2011

corazón sano



Revista Liga Colombiana
Contra el Infarto
y la Hipertensión

Prevención y educación, claves para un corazón sano

NUEVA REVISTA

Corazón sano

ENCUENTRA RECOMENDACIONES, TRATAMIENTOS, HISTORIAS, RECETAS Y LA MÁS COMPLETA INFORMACIÓN SOBRE ESTA ENFERMEDAD CARDIACA

PAUTE CON NOSOTROS LIGA COLOMBIANA CONTRA EL INFARTO Y LA HIPERTENSIÓN SEDE CALLE 82 NO. 24 - 66 LIGACOLOMBIANA.CORAZON@GMAIL.COM TELÉFONO 3100509



8 Sobre el infarto

La actividad sexual después del infarto

Después de haber pasado un infarto, la actividad sexual puede ser una preocupación para muchos pacientes. Sin embargo, la mayoría de los casos, la actividad sexual puede ser segura y beneficiosa para la salud. Es importante consultar con el médico antes de comenzar cualquier actividad sexual.

La actividad sexual puede ser segura para la mayoría de los pacientes después de un infarto, siempre y cuando se haya recuperado adecuadamente. El médico evaluará el estado de salud y recomendará cuándo es seguro volver a tener relaciones sexuales.

9 No lo olvide

¡No lo olvide!

Si usted tiene un infarto, es importante que recuerde algunas cosas para evitar complicaciones y mejorar su recuperación.

- Si tiene una condición preexistente, asegúrese de que el médico lo sepa.
- No tome medicamentos sin la aprobación del médico.
- Evite fumar y beber alcohol.
- Mantenga un peso saludable.
- Ejercítase regularmente.
- Coma una dieta saludable.
- Evite el estrés.
- Tenga un control médico regular.
- No deje de tomar sus medicamentos.
- Si siente dolor o malestar, consulte al médico inmediatamente.
- Si tiene problemas con la memoria, pregúntele al médico.
- Si tiene problemas con el sueño, consulte al médico.
- Si tiene problemas con la alimentación, consulte al médico.
- Si tiene problemas con la actividad sexual, consulte al médico.



CON EL APOYO DE LA LIGA COLOMBIANA CONTRA EL INFARTO Y LA HIPERTENSIÓN

Sobre esta revista

H a pesar de ser la primera causa de muerte en el mundo no hacemos nada por modificar los famosos factores de riesgo.

Hemos conocido la enfermedad coronaria y la hipertensión como una de las patologías más agresivas (su primera manifestación en un 50 % sigue siendo la muerte súbita). A pesar de todos los adelantos en el acercamiento terapéutico hoy, en pleno siglo XXI, sigue siendo todavía la primera causa de muerte en el mundo.

Es quizás la fisiopatología más estudiada. Conocemos el papel de cada célula, de cada factor de riesgo, y sabemos que para la obstrucción final de la arteria y por ende el infarto, pueden pasar hasta 50 años de silente agresividad y de escandalosa pasividad del paciente y de nosotros como profesionales de la salud.

A pesar de lo anterior, no hacemos nada por modificar los famosos factores de riesgo.

Con el argumento de que lo importante es la prevención y la educación, la Liga Colombiana Contra el Infarto y la Hipertensión tendrá como uno de sus baluartes la publicación de esta revista que tiene en sus manos, Corazón Sano, con artículos dirigidos en forma sencilla y didáctica a todos los pacientes y sus familias, tratando los temas de actualidad más importantes.

Con énfasis en la prevención y el tratamiento de la enfermedad coronaria y la hipertensión arterial, dirigidos y orientados por un consejo editorial conformado por ex presidentes de la Sociedad Colombiana de Cardiología e ilustres profesores universitarios y demás miembros médicos de nuestra Fundación.

Encontrará secciones permanentes como No lo olvide, con recomendaciones y consejos prácticos; Cocina Saludable con nuestras recetas especiales para el corazón, y artículos de interés en prevención y educación; además, queremos el testimonio de personas que con su experiencia en algunas de las patologías cardíacas nos las quieran contar.

Tendremos bimestralmente nuestra revista de forma gratuita para todos nuestros pacientes gracias a la colaboración de la industria farmacéutica que de una forma ética y profesional están de acuerdo con nuestros objetivos, y con que la educación es clave para prevenir cualquier enfermedad.

Índice

- 3. Editorial
- 4. Ignorancia
El principal factor de riesgo
- 5. Recomendaciones
Tips que no debe olvidar para cuidar su corazón
- 6 - 7 Sobre la Liga
Conozca los beneficios de ser miembro
- 8 - 9 Vida sexual
y la enfermedad
cardíaca
Mitos y verdades sobre la sexualidad luego de sufrir un infarto
- 10. Mi padre
murió de un infarto
Entérese sobre cuál es su riesgo
- 12 - 13 Hipertensión
Todo lo que debe saber sobre el llamado 'asesino silencioso'
- 14 - 15 La Receta del mes
Cocina para bajar el colesterol y cuidar la hipertensión

3
Edición 1 / Febrero
2011 / Año 1
Corazón Sano
Editorial

Ignorancia, factor de riesgo del infarto

LUIS MOYA JIMÉNEZ
DIRECTOR LIGA COLOMBIANA
CONTRA EL INFARTO Y LA HIPERTENSIÓN

El desinterés o desconocimiento de cómo funciona nuestro corazón, cómo cuidarlo y de cómo se enferma es el principal factor de riesgo para un infarto. Lo peor ocurre cuando corremos al médico como única solución, siendo la mayoría de veces demasiado tarde ya que la enfermedad está muy avanzada y es muy poco lo que se puede hacer.

Es normal asustarnos cuando vivimos de cerca una enfermedad, ya sea propia o de un familiar, pero es importante saber que si bien la primera causa de muerte en el mundo es la aterosclerosis, esta se puede prevenir desde temprana edad.

Recuerde que todo el organismo es una máquina perfecta que necesita de un mantenimiento adecuado y permanente. El ejemplo que siempre les pongo a mis pacientes es el del carro; sus años de buen estado dependen de si lo cuida y lo mantiene como debe ser. Pensemos solo en el motor, el más exigente y de cuidado porque si éste falla nos deja botados en la mitad del camino.

Con el corazón ocurre una situación similar, con la diferencia de que éste nunca descansa hasta el día en que muere; día y noche tiene que bombear en promedio cinco litros por minuto, es decir 300 por hora y 7.200 en un día. Calcule por sus años de vida y comprenderá la potencia y calidad del motor que lleva debajo del pecho.

Claro, hay algunas deficiencias de fábrica, genéticas y familiares que cualquier cardiólogo en sus chequeos preventivos le puede detectar, pero es usted el único responsable de su adecuado funcionamiento.

Además, son innumerables los artículos



Si sufre un infarto
tenga por seguro que
se debe a que no
cuidó su corazón

que a diario se publican en periódicos y revistas sobre los famosos factores de riesgo coronario, y con las nuevas tecnologías de comunicación ni se diga. Es muy fácil pero a la vez asombroso que a pesar de todo lo anterior el infarto y la aterosclerosis siguen siendo la primera causa de muerte en el mundo.

TRABAJO DE LA LIGA

Para ilustrar este tema de la ignorancia como factor de riesgo mayor para desarrollar el infarto, la Liga Colombiana Contra el Infarto y la Hipertensión lideró desde 1991 y hasta el 2008 una jornada anual de prevención en 23 ciudades del país, llamando la atención de cuáles eran los factores de riesgo y de cómo prevenirlos.

Lo que nos asombró fue el altísimo porcentaje de desconocimiento e ignorancia de estos factores: al preguntarle a cada persona si conocía sus factores de riesgo de infarto, un 71% en el 2008 de la población general lo desconocía. Pero lo más asombroso es que incluso pacientes que ya habían presentado un evento cardíaco, el 20% no sabía la causa de su infarto y hasta en trabajadores administrativos hospitalarios el 58% desconocía sus factores.

Al presentar estos resultados públicamente, una de las conclusiones del comité de ex presidentes de la Sociedad Colombiana de Cardiología fue que la falta de compromiso del personal médico y de los estamentos de salud del Estado en desarrollar políticas de promoción y prevención, son algunas de las causas de que siga habiendo una mortandad tan alta en las enfermedades relacionadas con el corazón, pero no son las únicas.

Indudablemente, la falta de interés del mismo paciente por su salud hace de la ignorancia un factor de riesgo mayor.

Como reflexión, recuerde que usted es el único responsable por su salud y por el motor que le da la vida. No importa la edad, al corazón hay que chequearlo y darle un buen mantenimiento siempre. El corazón es su amigo y a los amigos hay que cuidarlos.

La higiene oral puede ayudarle a su corazón

Lavarse los dientes hace parte de una rutina relacionada, generalmente, con la prevención de caries y el cuidado de un buen aliento, ya que el tema se piensa desde el consultorio odontológico. Sin embargo, existe una relación directa entre la higiene oral y el corazón.

Diversos estudios han demostrado que una pobre higiene oral está directamente relacionada con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades del corazón. Los estudios señalan que no es fácil probar esta teoría, pero que es lógico afirmar que las miles de bacterias y otros organismos microscópicos que viven dentro de la boca pueden llegar a influir en la salud del corazón.

Un grupo de investigadores de la Sociedad Médica del Reino Unido le preguntó a un número de personas qué tan a menudo se lavaban los dientes, y luego les hicieron seguimiento durante ocho años. Encontraron que las personas que se los lavaban con menor frecuencia tenían un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares que aquellos que sí tenían una higiene oral diaria.



Además, el estudio señala que la situación es aún más complicada porque una higiene oral pobre está frecuentemente ligada a otros factores de riesgo como lo son una dieta poco saludable y el cigarrillo.

El tema clave radica en la inflamación causada cuando hay riesgo de infección en la boca, ya que es de común conocimiento que hay relación entre una inflamación y un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares.

Por su parte, investigaciones de la Universidad de Harvard también relacionan la salud oral con el corazón. El último estudio sobre el tema revela que bacterias de la boca pueden afectar los vasos sanguíneos o producir coágulos al liberar toxinas que se asemejan a las proteínas encontradas en las paredes de las arterias o en el torrente sanguíneo, y que la respuesta del sistema inmunológico puede causarle daño a los vasos sanguíneos o facilitar la producción de coágulos.

También, es posible que la inflamación en la boca pase a otras partes del cuerpo, incluyendo las arterias, en donde podría ocurrir un infarto o un derrame.

Afortunadamente, y a pesar de los estudios, mantener los dientes y la boca limpia hace parte de un sentido común ya socializado. Recuerde que lavarse los dientes todos los días, así como visitar a su odontólogo por lo menos dos veces al año, no solo beneficiará su salud oral, sino también su corazón.

En la Liga Colombiana Contra el Infarto y la Hipertensión recomendamos no conformarse con una higiene oral adecuada, sino acompañarla también de otros hábitos que cuidan su corazón como lo son una dieta saludable, no fumar y mantenerse físicamente activo.

600 diferentes tipos de bacterias pueden llegar a vivir al interior de la boca.



Liga contra el Infarto y la Hipertensión en Colombia reinicia labores



A pesar de que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en Colombia y el mundo, incluso por encima de las muertes violentas y el cáncer, nada se hace por evitarlas, y lo peor es que se pueden prevenir.

Según el Dane, al año mueren 54 mil personas en Colombia por enfermedades cardiovasculares; en el mundo, el promedio es de 17,5 millones de personas al año, es decir dos personas cada segundo; y según el último informe sobre salud, realizado en el 2007 por el Ministerio de Protección Social, en el país hay 4'800.000 hipertensos, 6'600.000 fumadores, 9'900.000 obesos, 3'145.000 personas con antecedentes familiares de hipertensión y 18'500.000 sedentarios.

Ante las preocupantes cifras de mortalidad

y de factores de riesgo, y a la falta de una estrategia de prevención y control de riesgo en el país, la Liga Colombiana Contra el Infarto y la Hipertensión retomó labores en educación y prevención.

Tendrá un contacto directo con los pacientes a través de este boletín, que se publicará cada dos meses, y una página web (www.colombiacorazon.com), que en términos sencillos, actualizará todos los temas de interés. Además, el paciente asociado contará con diferentes beneficios.

Cabe decir que aspiramos contar con el apoyo del sector público y privado, así como el de los mismos pacientes, para que estas ideas tengan eco y lograr así trabajar en conjunto para reducir los niveles de riesgo y mortalidad en el país.

¿De dónde viene la Liga?

Es una entidad sin ánimo de lucro que funcionó de 1991 hasta el 2000; fue pionera en el mundo en hacer campañas educativas en la población general dando a conocer los factores de riesgo, y propuso la creación del Día Mundial del Corazón a la Sociedad Mundial de Cardiología. Está conformada por un grupo de especialistas en cardiología, no solo médicos sino también nutricionistas, enfermeras, periodistas, fisiatras y psicólogos, cuyo único objetivo es el de promover e incentivar todos los temas relacionados con la enfermedad cardiovascular y la hipertensión.

Los beneficios de pertenecer a la Liga

No solo tendrá acceso a este boletín bimestralmente sino a diferentes y variados beneficios. La persona interesada será carnetizada para ser identificada como parte de la Liga y con este carné podrá

acceder a información exclusiva en la página web, continua información sobre la hipertensión y el infarto, descuentos en productos y medicamentos cardiacos, y consulta virtual con un médico espe-

cializado. La Liga tendrá una sede con servicio de consulta, métodos diagnósticos no invasivos, biblioteca, gimnasio, tienda cardiaca, sala de conferencias, y centro de rehabilitación cardiaca.



Atención y control personalizado

El paciente encontrará un servicio amable y un monitoreo constante incluso cuando esté descansando en su casa. Tendrá acceso a servicios de consulta y diagnóstico de calidad más económicos y un acompañamiento constante en el proceso de la recuperación de su enfermedad. La Liga estará a disposición del asociado cada vez que así lo necesite.



Centro de rehabilitación

La sede tendrá un centro de rehabilitación cardiaca en donde los asociados podrán hacer ejercicio de acuerdo al estado de su corazón. Con la ayuda de fisiatras cardiacos y psiquiatras, se realizarán rutinas personalizadas y acompañamiento durante el ejercicio. También se hará asesoría en el manejo del estrés y adecuamiento de los espacios para el beneficio mental.



Acompañamiento y consejos en dietas

Tanto en la página web como en este boletín, el asociado contará con una variada oferta informativa sobre el manejo de la nutrición con respecto al estado de su salud cardiaca. Recibirá diferentes recetas y asesoría en el manejo de una dieta saludable, y contará a su disposición con un nutricionista virtual que le responderá sus dudas en el menor tiempo posible.



Descuento en medicinas y productos cardiacos

En la sede habrá una tienda cardiaca en donde se pondrán a la venta diferentes productos cardiacos como tensiómetros, monitores del corazón, comprobadores cardiacos electrónicos, maletines de primeros auxilios y pesas, entre otros. Asimismo, los miembros de la Liga tendrán descuentos especiales en medicamentos para el corazón.



Guía sobre medicamentos. En esta sección también encontrará periódicamente información sobre los últimos medicamentos del mercado. Cabe adarar que la Liga publicará información que no es comercial y que se manejará de forma neutral y con ética profesional. Los artículos no se referirán a marcas sino a los genéricos.



La actividad sexual después del infarto

Dr. Horacio Orejarena
Especialista en Cardiología de la Liga
Colombiana Contra el Infarto y la Hipertensión

Cuando un paciente sufre de un infarto de miocardio cree que todo, especialmente su vida sexual, ha terminado. Es aquí donde el personal médico y paramédico que lo atienden debe desarrollar una labor importante.

Es indispensable conocer una gran variedad de condiciones que rodean al paciente. Además, cada infarto es distinto por lo que es fundamental conocer su tamaño, la edad y el sexo del paciente, así como el daño muscular que haya producido. Igualmente conocer los factores de riesgo que estén presentes en cada infarto.

La diabetes y la hipertensión arterial, por ejemplo, son dos factores de riesgo de alta incidencia y que contribuyen a disminuir la función sexual por los daños vasculares que producen al igual que por los medicamentos que se usan para su manejo.

Desde el punto de vista práctico, la primera pregunta que se hacen los pacientes es cuándo puedo o debo reiniciar mi vida sexual. Y esta

pregunta la hacen porque temen que la excitación sexual y el ejercicio que representa la actividad puedan producir una muerte súbita o en el menor de los casos un nuevo infarto.

Debemos tener en cuenta que la energía utilizada mediante la actividad sexual en parejas estables es equivalente a subir una escalera y entonces el riesgo de sufrir un nuevo accidente es muy bajo.

La rehabilitación cardíaca es muy importante y permite conocer en forma bastante aproximada la capacidad física que cada paciente pueda desarrollar. Si el paciente ha cursado durante su evolución con arritmias o signos de bajo gasto cardíaco es casi indispensable conocer la función ventricular que ha quedado después del infarto para poder dar de alta a estos pacientes en este aspecto.

15 a 30 días es el tiempo recomendado de espera para reanudar la actividad sexual después de sufrir un infarto.

Durante la recuperación, los pacientes muestran cierto grado de depresión que tan solo desaparece dos o tres meses después del infarto, y esto produce una gran inseguridad que aumenta, en ciertos casos, la disfunción eréctil y es aquí, en este campo emocional y psíquico, donde el equipo médico que ha participado en el manejo del infarto debe jugar un papel fundamental en regresar a estos pacientes a su vida normal.

Debemos tener en cuenta que la mayoría de los pacientes por su timidez no abordan estos temas y es el médico el que debe orientarlos. Cuando el paciente tiene pareja estable este trabajo debe hacerse en conjunto y los dos deben ser informados, en lo posible, para que adquieran la seguridad que se requiere en el tema.

Si el paciente es de edad avanzada, sobre todo si supera los 70 años, una pregunta frecuente que hacen es si se pueden tomar algunos medicamentos, especialmente del grupo del sildenafil (Viagra). Si el paciente no sufre de hipotensión, es decir la presión arterial baja, no usa nitratos y tiene un test de esfuerzo submaximal (85 por ciento) negativo o normal, la respuesta es que sí puede tomarlos sin problema alguno.

Debemos ser enfáticos en que la gran mayoría de los pacientes que sí cumplen con estos requisitos mínimos que hemos comentado deben regresar a una vida sexual activa, igual o mejor a la que tenían antes del accidente del infarto.

¡No lo olvide!

- » Si siente dolor opresivo en el pecho y que se va al brazo o mandíbula puede ser el corazón, más si está relacionado a algún ejercicio
- » Si ese dolor no dura más de 10 minutos y cede con el reposo, consulte rápidamente con su médico
- » Si este dolor se acompaña de fatiga dígaselo a su médico, es importante para el diagnóstico
- » Una aspirina sí ayuda muchísimo en la fase inicial del infarto, luego no dude en tomarla mientras llega al servicio de urgencias
- » El toser permanentemente también ayuda en la fase inicial del infarto; puede estimular y regular el ritmo cardíaco
- » Si en su familia existen antecedentes de infarto, usted tiene 5 veces más probabilidades de sufrirlo que la población general. Coméntelo siempre con su médico
- » Si usted es diabético exíjale al médico que valore su riesgo de infarto
- » Si usted fuma y se fatiga o tose más de lo normal ya existe daño en su organismo y su médico no podrá hacer nada si no deja el cigarrillo
- » El estrés sí sube la presión arterial y predispone al infarto; las catecolaminas que se liberan hacen trabajar más a todos los órganos, especialmente al corazón
- » Es muy rara la hipertensión arterial curable, por eso si su médico inicia medicamentos es para toda la vida
- » La dieta y el ejercicio son fundamentales para el corazón y la hipertensión, pero deben ser permanentes y no por uno o tres meses
- » No deje que le cambien el medicamento que su médico formuló. El farmacéuta está en su negocio y su salud y seguridad no están en venta
- » Hay medicamentos costosos y si son permanentes cuestan; hablelo con su médico, él tendrá sus razones
- » No todos los medicamentos genéricos son de mala calidad pero usted está en la obligación de saber si es confiable. Su cardiólogo le dirá
- » Recuerde, siempre será más barato cualquier medicamento costoso que la atención y las secuelas de un infarto o un derrame cerebral.
- » Cuando se está en crisis o enfermo sobran los consejos y los remedios de amigos con buena intención. Escúchelos pero antes de cambiar el tratamiento de su cardiólogo consúltelo con él; la terapia para el infarto y la hipertensión están estudiadas desde hace mucho años y probadas con resultados.



10

Edición 11 Febrero
2011 / Año 1
Corazón Sano

Riesgo

¿Mi padre murió de infarto, qué debo hacer?

La muerte por infarto de un ser querido debe ser un llamado de alerta para toda la familia. Numerosos estudios han demostrado un componente genético en los casos de hipertensión, hipercolesterolemia familiar y diabetes tipo 2, factores todos relacionados con el desarrollo de enfermedad cardiovascular.

Conocer la historia familiar es fundamental para mantener el corazón en buen estado, ya que el factor genético es considerado como un factor de riesgo no modificable de desarrollar una enfermedad cardiovascular.

La historia familiar de alguna enfermedad cardiovascular, o el factor genético, se considera si su padre o hermano sufrieron de alguna enfermedad del corazón antes de los 55 años, o si su madre o hermana fueron diagnosticadas con alguna enfermedad del corazón antes de los 65 años.

Si su respuesta a cualquiera de las dos preguntas es positiva, usted se encuentra en un mayor riesgo de desarrollar una enfermedad del corazón.

La buena noticia es que puede reducir el riesgo siguiendo una vida saludable y cuidando su corazón. El primer paso para prevenir es conociendo su historia familiar.

Recuerde que su médico siempre le preguntará por los antecedentes familiares de cualquier enfermedad. Por eso es importante estar enterado, sobre todo si usted sobrepasa los 40 años, ya que su médico podrá estar más pendiente de su colesterol y su presión arterial.

A diferencia de los factores modificables, como el tabaquismo o el sedentarismo, la genética no se puede cambiar, pero es importante entender que sí se puede controlar.

Ya que los antecedentes familiares son un elemento de riesgo no modificable, las personas con predisposición familiar a padecer enfermedades cardiovasculares deben concentrar sus esfuerzos en el control de los factores sobre los que sí es posible actuar.

De todos modos, en la Liga Colombiana Contra el Infarto y la Hipertensión le recomendamos que, sin importar la edad, visite siempre a su médico, pregunte y conozca su propio riesgo.

Nadie es dueño de su salud más que usted mismo.

RECUERDE

El riesgo de padecer problemas cardiovasculares es mayor:

Si un familiar masculino de primer grado (padre o hermano) ha sufrido un infarto antes de los 65 años

Si un familiar femenino de primer grado (madre o hermana) ha sufrido un infarto antes de los 65 años

Si el padre y la madre han sufrido problemas cardiovasculares antes de los 55 años, el riesgo del hijo se incrementa un 50 por ciento. Es importante disponer de un historial familiar.

Hipertensión: Existe cierta predisposición familiar a padecerla. Además, se ha demostrado que la hipertensión es un factor de riesgo muy importante de infarto de miocardio, insuficiencia coronaria, angina de pecho y arritmias.

Hipercolesterolemia familiar: Uno de los factores hereditarios de mayor riesgo cardiovascular. Si tenemos antecedentes familiares de colesterol elevado debemos someternos a analíticas desde una edad temprana para que se pueda hacer un diagnóstico precoz.

Diabetes tipo II: También tiene un componente genético. Si uno de los padres tiene diabetes, el hijo contempla un alto riesgo de desarrollarla. Por ello, se aconseja realizar un estudio de prediabetes para extremar su control y vigilancia.

EXISTE UN TEMA QUE NOS TOCA A TODOS



NUEVA REVISTA **Corazón sano**

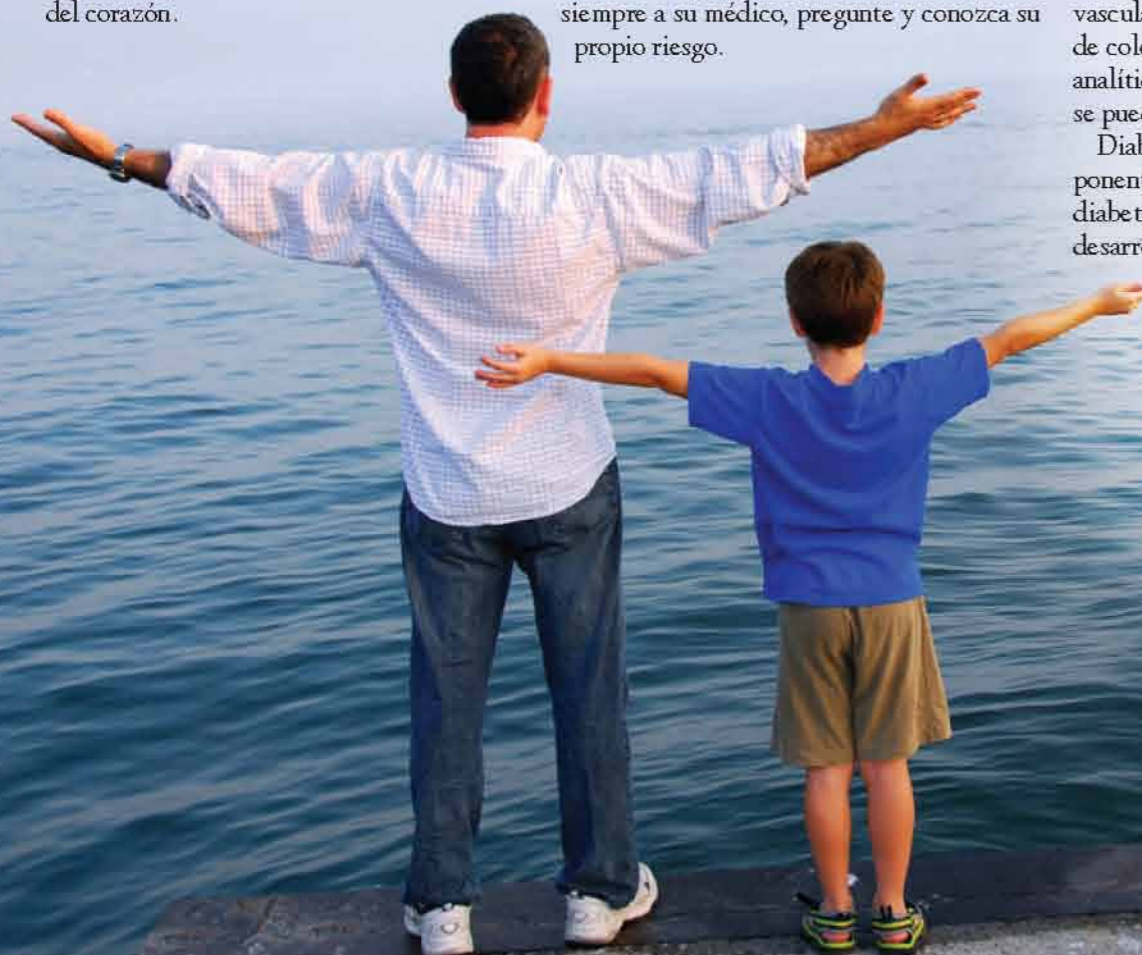
ENCUENTRE RECOMENDACIONES, TRATAMIENTOS, HISTORIAS, RECETAS Y LA MÁS COMPLETA INFORMACIÓN SOBRE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.

PAUTE CON NOSOTROS

LIGA COLOMBIANA CONTRA EL INFARTO Y LA HIPERTENSIÓN SEDE CALLE 82 NO. 24 - 66

LIGACOLOMBIANA.CORAZON@GMAIL.COM TELÉFONO 3100509

CON EL APOYO DE LA LIGA COLOMBIANA CONTRA EL INFARTO Y LA HIPERTENSIÓN.



Hipertensión arterial, el asesino silencioso

Dr. Juan Pérez
Especialista en Cardiología de la Liga
Colombiana Contra el Infarto y la Hipertensión

La hipertensión o presión arterial alta es una condición muy común que afecta aproximadamente a 1 de cada 4 adultos, y cuya prevalencia aumenta con la edad.

En la actualidad se estima que el 25 por ciento de la población mundial es hipertenso, y ello podría llegar al 29 por ciento para el año 2025. En Colombia, la prevalencia en promedio es de un 15 por ciento, especialmente en las zonas urbanas, pero que es aún mayor al 20 por ciento en algunas zonas como las costas Pacífica y Caribe, así como San Andrés y Providencia, en donde predomina la raza afroamericana. Por lo tanto, se considera que en nuestro país hay unos 6 a 8 millones de hipertensos.

Es multifactorial, aparece generalmente después de los 25 años de edad, sobre todo cuando existe el antecedente familiar de que uno o ambos padres presentan aumento de la presión.

¿POR QUÉ SE DA?

En la mayoría de los casos, no se conocen las causas exactas. Sin embargo, las personas que fuman, que presentan sobrepeso, que ingieren comidas con mucha sal y grasa, que toman mucho alcohol, que tienen mucho estrés o que no hacen ejercicio o actividad física, tienen mayores probabilidades de desarrollar hipertensión, al igual que las personas que tienen alto el colesterol, enfermedades del corazón o de los riñones.

Aunque algunas personas tienen mayores riesgos de desarrollar hipertensión, cualquiera a cualquier edad está en riesgo.

Si no es tratada, luego de varios años, la hipertensión puede dañar los vasos sanguíneos de todo el cuerpo. Puede hacer que se agranden y se debiliten, lo que puede llevar a una dilatación de los vasos llamada aneurisma. Las aneurismas pueden sangrar y causar la muerte, especialmente si están localizadas en los vasos sanguíneos del cerebro o en la aorta, que es la arteria más grande del cuerpo. Con el tiempo, otros vasos se vuelven más estrechos por la acumulación en su interior de colesterol. Los vasos sanguíneos estrechos dificultan y a veces blo-

Recuerde las cifras siempre

La actual clasificación de hipertensión arterial es la siguiente:

Presión arterial normal es aquella menor de 120 mmHg de presión arterial sistólica y menor de 80 mmHg de presión arterial diastólica.

Pre-hipertensión: aquellos pacientes que presentan presión arterial sistólica entre 120 y 139 mmHg o presión arterial diastólica entre 80 y 89 mmHg.

Hipertensión arterial estadio 1: aquellos pacientes que presentan presión arterial sistólica entre 140 y 159 mmHg o presión arterial diastólica entre 90 y 99 mmHg.

Hipertensión arterial estadio 2: aquellos pacientes que presentan presión arterial sistólica mayor o igual a 160 mmHg o presión arterial diastólica mayor o igual a 100 mmHg.

Cabe aclarar que en niños y mujeres embarazadas sanas, las cifras suelen ser más bajas, de modo que lecturas superiores a 120/80 pueden considerarse anormales.

6-8 Millones de colombianos, es el estimativo de la población hipertensa en el país.

quean o tapan el flujo de sangre. Cuando el flujo de sangre se para, los órganos que dependen de este se pueden dañar o morir.

Por todo esto a la hipertensión se le llama el 'asesino silencioso'; no presenta ningún síntoma

y puede causar enfermedades serias si no se detecta a tiempo y se la controla apropiadamente. Si la presión arterial sube demasiado, en algunos casos se la puede detectar en pacientes que sufren de dolores de cabeza, sangrado de nariz (epistaxis), zumbido de oídos, mareos o cansancio extremo.

La única manera de detectar la hipertensión en forma temprana o precoz para poder prevenir las serias complicaciones es el chequeo regular de la presión arterial. Un médico, enfermero o cualquier profesional de la salud puede medirle su presión arterial. Sin embargo, solo un médico puede diagnosticar la hipertensión si se constatan en varios registros de presión arterial elevada en días diferentes. El médico realizará la historia clínica, examen físico y otros estudios complementarios para determinar si la enfermedad ha causado daño en los diferentes órganos mencionados. Después se recomendará un tratamiento.

LA IMPORTANCIA DE PREVENIR

Los grandes estudios de los últimos años han fundamentado que la reducción de la presión arterial se asocia con una disminución de entre el 35 por ciento y el 50 por ciento del riesgo de presentar accidente cerebrovascular (hemiplejías o hemorragias cerebrales); entre el 20 y 25 por ciento de presentar infarto agudo de miocardio; y del 50 por ciento de presentar insuficiencia cardíaca.

Desafortunadamente la hipertensión no tiene cura, pero puede controlarse apropiadamente. El control significa un compromiso de por vida de cambiar su dieta y su estilo de vida así como visitas de seguimiento con su médico para asegurarse de que la presión arterial esté bajo control.

TENGA EN CUENTA

Reducción de peso: mantener un índice de masa corporal entre 18,5 y 24,9. Este índice resulta del cociente del peso en kilogramos y la talla en centímetros al cuadrado. Se atribuye una reducción de la presión arterial sistólica de 5 a 20 mmHg por cada 10 kg de reducción de peso.

Dieta DASH: adoptar una dieta rica en frutas y vegetales, y consumir alimentos en bajo con-



Según los últimos datos, el 90 por ciento de la población normotensa, al llegar a los 55 años de edad desarrolla la enfermedad.

tenido graso. Con esto logrará una reducción de 8 a 14 mmHg de la tensión arterial sistólica.

Restricción de sodio: menos de 100 mEq/l o 2,4 g de sodio, o 6 g de cloruro de sodio o sal de mesa, que se asocia con una reducción de 2 a 8 mmHg de la tensión arterial sistólica. Cocinar con poca sal también puede tener buen sabor. Los sustitutos de la sal y algunas especias pueden ayudar a mejorar el sabor.

Moderar el consumo de alcohol: no ingerir más de dos tragos por día o 30 ml de etanol (300 ml de vino, 500 ml de cerveza, o 60 ml de whisky). En mujeres o personas delgadas la ingesta debe ser la mitad de lo mencionado. Esta medida reducirá la presión entre 2 y 4 mmHg.

Actividad física aeróbica (caminatas, ciclismo, natación), que si se realiza en forma regular por lo menos 30 minutos 4 veces por semana se puede lograr una reducción de 4 a 9 mmHg de la tensión arterial sistólica. Levantar pesas no es un ejercicio aeróbico y junto con el fisioculturismo pueden aumentar la presión.

Tratamiento farmacológico: es el último paso, solo se llega si con las modificaciones del estilo de vida no se puede controlar la presión arte-

rial y debe ser estrechamente controlada por el médico tratante. Las medicaciones para la hipertensión se toman generalmente por largos periodos de tiempo y alguna vez de por vida. Siempre visite a su médico.

Recuerde que es una enfermedad que puede causar complicaciones serias y posiblemente fatales. Sin embargo, con detección temprana y con un control agresivo, millones de personas viven vidas largas y sanas.

La ayuda y la persistencia de los pacientes en el tratamiento son esenciales para controlar la hipertensión. Con la ayuda de su médico, usted puede aumentar las posibilidades de tener una vida larga y saludable.

¿Qué es la presión arterial?

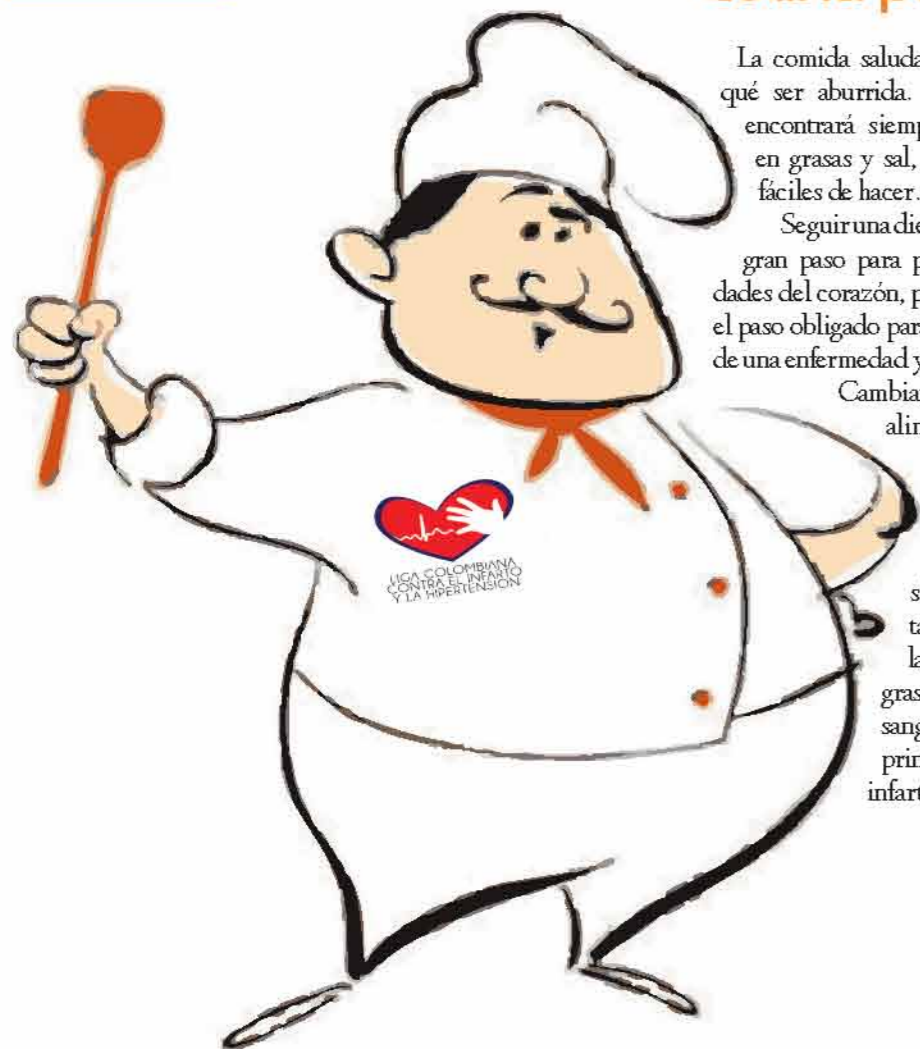
La hipertensión arterial sistémica o presión alta se trata de un aumento anormal de la presión en la sangre en la gran circulación. La presión máxima se denomina presión sistólica, y la presión mínima se denomina presión diastólica. El sistema motor comprende el corazón izquierdo, y la presión resulta de la cantidad de sangre que bombea el corazón por minuto y la resistencia al paso de la misma, igual que en una manguera donde circula agua, si tapamos el extremo libre o abrimos más la llave, la presión aumenta, en cambio si destapamos el extremo parcial o totalmente, o cerramos parcialmente la llave, la presión aumenta, en cambio si destapamos el extremo parcial o totalmente, o cerramos parcialmente la llave, la presión disminuye.

Escribanos



Cualquier inquietud o si quiere ser parte de la Liga escribanos a ligacolombiana.corazon@gmail.com

Cocina para el corazón



La comida saludable no tiene por qué ser aburrida. En esta sección encontrará siempre recetas bajas en grasas y sal, pero sobre todo, fáciles de hacer.

Seguir una dieta saludable es un gran paso para prevenir enfermedades del corazón, pero sobre todo es el paso obligado para tomar el control de una enfermedad ya diagnosticada.

Cambiar los hábitos alimenticios no solo ayuda a mantener los niveles de colesterol, el peso, y la tensión arterial, sino también a prevenir la acumulación de grasas y coágulos de sangre en las arterias, principales causas del infarto.

En esta sección usted encontrará todo lo que necesita saber sobre los alimentos; conocerá los que son saludables y los que no, para qué sirve cada uno de ellos dependiendo de la condición médica que quiera tratar; y las verdades y mentiras sobre el alcohol.

Además, encontrará diferentes recetas que le serán útiles el resto de su vida.

Si usted es diabético, hipertenso, obeso, o simplemente busca prevención, aquí encontrará la mejor manera de cuidarse y de cuidar al resto de su familia en la cocina y el comedor.

Esta guía le servirá para establecer metas definidas sobre su dieta, para saber qué y cómo comprar alimentos en el supermercado, cómo cocinar recetas saludables, y para desarrollar un sentido de comida saludable así usted salga a cenar a un restaurante.

Merluza a las finas hierbas:

Reduce el colesterol
Para 6 porciones

Ingredientes:

8 filetes de merluza
3/4 de kilo de papa
2 cdita. de cúrcuma
5 cdas. de cebollín fresco
4 cdita. de estragón seco
100 cc de vino blanco
Jugo de limón
Jengibre o pimienta al gusto.

Preparación:

Pele las papas, córtelas en cubos y póngalas a hervir en agua con la cúrcuma. Luego doble cada filete en forma circular haciendo una canastica y póngalos en una asadera, no sin antes rociarlos con el jugo de limón mezclada con el vino. Salar y espolvorear con el estragón y 4 de las 5 chadas de cebollín.

Cocinar el pescado en el horno durante 12 minutos tapado con papel aluminio

Hacer puré con las papas.

Retire el pescado del horno y sin desarmar, póngalo en un plato. Cubra en el centro las canasticas con el puré, riegue el cebollín restante y agregue a modo de salsa el líquido de cocción del pescado. Sirva caliente.



Torta de espinacas

Reduce el colesterol
Para 4 personas

Ingredientes

2 tazas de hoja de espinaca cocida
4 claras de huevo
3/4 de taza de queso campesino light
1/4 de taza de queso parmesano rallado
1/4 de taza de jamón light 90 %
1 cda. de margarina sin colesterol.
1/2 cdita. de polvo de hornear.
Pimienta al gusto.

Preparación

Limpie las espinacas, retire los tallos y cócnelas en agua previamente hervida. Cuando esté en hervor sumerja las hojas y cuando vuelva a surgir el hervor escúrralas rápidamente y enfríelas en agua helada. Escúrralas bien. Píquelas y mézdelas con las claras de huevo, el polvo de hornear, la mitad de los quesos y la mitad del jamón. Sazone con pimienta.

Vierta la mezcla en una refractaria, ponga encima el resto de los quesos, el jamón y la margarina cortada en cuadritos. Lleve al horno a 190 ° C durante 20 min.



Escribanos

Cualquier inquietud o si quiere ser parte de la Liga escribanos a ligacolombiana.corazon@gmail.com



EXISTE UN TEMA QUE NOS TOCA A TODOS



NUEVA REVISTA **Corazón sano**

ENCUENTRE RECOMENDACIONES, TRATAMIENTOS, HISTORIAS, RECETAS Y LA MÁS COMPLETA INFORMACIÓN SOBRE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.

PAUTE CON NOSOTROS

LIGA COLOMBIANA CONTRA EL INFARTO Y LA HIPERTENSIÓN SEDE CALLE 82 NO. 24 - 66

LIGACOLOMBIANA.CORAZON@GMAIL.COM TELÉFONO 3100509

CON EL APOYO DE LA LIGA COLOMBIANA CONTRA EL INFARTO Y LA HIPERTENSIÓN.

