

6

Se ha demostrado que pueden subir la presión arterial e incluso causar la hipertensión.

Antigripales

No. 3 / 2012 ISSN 2295-1617 www.ligacolombiana.com

19

Aprenda a leer los datos nutricionales de los alimentos

Nutrición



LIGA COLOMBIANA
CONTRA EL INFARTO
Y LA HIPERTENSION

corazón sano

Tabaquismo: principal causa de muerte prevenible en el mundo

Cada año mueren seis millones de personas por esta epidemia global que causa infartos, anginas de pecho, hipertensión y diferentes tipos de cáncer. **Pág. 10 - 12**





LIGA COLOMBIANA
CONTRA EL INFARTO
Y LA HIPERTENSIÓN

Calle 82 No 24- 66 PBX: 704 8305

Y después
¿del infarto?
¿del stent?
¿de la cirugía?
¿y la hipertensión?

REHABILITACIÓN CARDIACA

AYUDE A SU CORAZÓN



- ✓ Reacondicionamiento cardiovascular
- ✓ Programa completo
- ✓ Conozca cuales fueron las causa y cámbielas
- ✓ Le ayudamos a manejar y controlar su enfermedad

NO ES PARA DENTRO DE UN MES, SU **CORAZÓN** NO PUEDE ESPERAR

NUESTROS SERVICIOS:

- ✓ Consulta Médica en cardiología
- ✓ Electrocardiograma
- ✓ Perfil Lipídico, Glicemia Y Creatinina
- ✓ Prueba De Esfuerzo
- ✓ Ecocardiograma Transtórácico, Trasesofágico, Dobutamina
- ✓ Holter Ekg
- ✓ Holter Tensión Arterial
- ✓ Consulta en Nutrición

Abandono del tratamiento de la hipertensión



E

¿Es tan difícil el tratamiento para la hipertensión que solo se puede controlar en un 20 y 36% de los pacientes diagnosticados?

Cuesta creerlo pero estas son cifras reales, causadas principalmente por el abandono o no adherencia al mismo: entre el **40 y 60%** al tratamiento farmacológico y **70 a 95%** al no farmacológico (cambios de hábitos de vida), de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud. En países desarrollados como Estados Unidos el promedio es el **50%** y en otros, como Chile, la cifra incluso llega al **78%**.

El abandono recurrente al tratamiento es inadmisibles. Sabemos que la hipertensión arterial es el principal factor de riesgo de los accidentes cerebro vasculares (derrame cerebral), del infarto cardiaco y de la insuficiencia renal, y que su adecuado y oportuno tratamiento indudablemente mejora la calidad y expectativa de vida evitando en un altísimo porcentaje estas terribles complicaciones, además de muchas otras que conlleva la hipertensión.

También tenemos conocimiento de que es una enfermedad en un **95%** de los casos incurable pero sí en un **100%** controlable, y que la base de su tratamiento, que es en forma permanente y de por vida, es la modificación de los factores de riesgo (dieta, ejercicio, reducción de peso y vida sana) y la toma de medicamentos.

Si tratamos de buscar una explicación encontramos que al ser una enfermedad en su gran mayoría silenciosa, es decir que no presenta ningún síntoma, muchos pacientes no se convencen de la gravedad de la misma y abandonan el tratamiento.

Al decirle a quien cree gozar de buena salud que es hipertenso y que debe cambiar sus hábitos de vida, su reacción inicial puede ser de sorpresa, lo achacan el estrés, el ritmo de trabajo y no creen en su hipertensión o aquellos que ya iniciaron un tratamiento por sentirse mejor se cansan de tomar el medicamento o lo hacen de forma irregular. Estas son algunas de las excusas más recurrentes. Todas, sin excepción, demuestran una falta de conciencia y conocimiento de la gravedad de esta enfermedad y sus fatales complicaciones.

El costo de algunos fármacos o en algunos casos sus efectos secundarios adversos también pueden ser razones de peso, pero recuerde que su médico puede ayudarle a encontrar un medicamento que se ajuste a sus capacidades económicas.

En parte, los médicos tenemos algo de culpa al no explicarle a cada paciente su enfermedad y medicamento, dándole relevancia al compromiso y responsabilidad que debe tomar ante su enfermedad y correspondiente tratamiento.

Sin embargo, es responsabilidad de cada paciente tomar conciencia de que la hipertensión y su manejo son de por vida.

Al olvidar o abandonar así sea un solo día su tratamiento se expone directamente a las complicaciones ya conocidas. No hay en la hipertensión arterial medicamentos mágicos que por sí solos controlen la presión, sino que los cambios en el estilo de vida son los que contribuyen para que actúen adecuadamente.

No olvide que su médico es el mejor consejero. No dude en preguntarle ante cualquier duda sobre la enfermedad, su mejor y correspondiente manejo.

De usted depende evitar el infarto, el derrame cerebral, la insuficiencia renal o cualquier otra complicación de la hipertensión "

Índice

4-5. Testimonio de vida después de un infarto

6. Antigripales su abuso y el corazón

7. Sal causas y consecuencias de su consumo

8-9. Cateterismo todo lo que debe saber

10-11. Tabaquismo, principal causa de muerte prevenible en el mundo

12. Tabaquismo y la enfermedad cardiovascular

14. No Lo Olvide
Tips que no debe olvidar para cuidar su corazón

15. Sobre la Liga

18. Nutrición saludable: elección de vida

19. Aprenda a leer las tarjetas de nutrición



‘Casi me muero de un infarto y ni siquiera sabía lo que era’

Víctor Alfonso Martín Jiménez, transportador de alimentos en Bogotá, pero oriundo de Gachetá, Cundinamarca, nunca se imaginó que a sus 48 años le fuera a fallar el corazón.

El pasado 8 de marzo, mientras su esposa y sus dos hijos dormían, lo despertó un dolor en el pecho que nunca había sentido. Alarmado, fue a la clínica, en donde le diagnosticaron infarto de miocardio. Hoy hace parte de la **Liga Colombiana Contra el Infarto y la Hipertensión**, en donde inició su recuperación. Este es su testimonio.

¿Cuándo empezó a sentir síntomas?

Unos cuatro días antes, pero pensé que era gastritis porque sentía un ardor en el pecho y me quedaba sin aire. Me tomaba algo frío y me atacaba el dolor. El 8 de marzo, a las 12 de la noche, fue que me despertó un tremendo dolor en el pecho.

¿Ese día fue normal para usted? ¿Cómo transcurrió?

Fue un miércoles. Sí, un día normal de la semana, trabajé tranquilo e inclusive hice un viaje a Zipaquirá.

¿Cómo describiría el dolor?

Era un ardor en el pecho constante que se fue desplazando hacia el brazo izquierdo. En ese momento, como el dolor era tan fuerte, me tomé una aspirina. Pero no me pasó. También sudaba mucho, a veces frío y a veces calor.

Mi esposa me dijo que debíamos ir a la clínica porque no era normal.

¿Qué ocurrió cuando llegó a la clínica?

Entré por urgencias y lo primero que recuerdo es que dijeron que venía muy mal. El caso es que me tomaron la tensión, me pusieron en una

camilla y me hicieron un electrocardiograma.

¿Y cuándo se enteró?

Hasta que llegó un doctor y explicó que había tenido un infarto. Luego, en Cuidados Intensivos, me empezaron a tratar con medicinas, sueros y a cada rato me aplicaban una inyección en la barriga, que para anticoagulantes y prepararme para la cirugía. Me iban a poner un stent (se inserta para ensanchar las arterias con el fin de mejorar la circulación de la sangre.).

¿Y usted cómo estaba? Porque cualquier estaría nervioso y asustado...

Mire que no, estaba bastante tranquilo porque pensé que era algo suave. No conocía la enfermedad ni había hablado nunca del tema. La verdad es que la ignorancia casi me mata pero también me ayudó ese día.

¿Cómo fue el procedimiento?

Cuando estaba en la camilla, algo pasó, creo que trató de darme otro infarto y me tuvieron que devolver. Pasaron como dos días y el médico habló conmigo. Me explicó todo lo que iba a hacer y me avisó que estaba en alto riesgo porque se trataba de una arteria coronaria. Incluso tuve que autorizar la cirugía porque había riesgo de morir durante la intervención.

¿Qué pensó cuando le dijeron eso?

Me asusté mucho, aunque más que eso realmente sentí fue pesar por morirme y dejar a mi hijo menor sin estudio, el de 14 años.

¿Y cómo fue entonces el procedimiento?

Fue el segundo intento pero me dio un nuevo infarto en plena cirugía, me agarró el peor dolor que he sentido y una resequedad en la garganta terrible.

Le confieso que en un momento pasó el dolor y sentí que me iba. El doctor le gritaba a las enfermeras, y yo podía oírlos, ¡ayúdenme que se nos murió este señor! Es cierto que se siente una paz, pero de pronto el dolor volvió y supe que estaba vivo.

¿Qué pasó después?

Me llevaron a Cuidados Intensivos. La enfermera me echó una cuchara de sopa en la boca e inmediatamente me vino el dolor de nuevo al pecho. Otra vez pensé que me iba a morir y perdí el conocimiento. Cuando desperté, como 30 horas después, mi esposa me contó que me había infartado nuevamente porque no habían podido terminar la

cirugía, pero que cuando perdí la conciencia, volvieron a intentar.

¿Usted sabe por qué le dio un infarto?

Ahora sí, obviamente, pero antes no tenía ni idea. Me explicaron que era una herencia familiar, pero que si me hubiera cuidado desde un principio hubiera podido evitarme toda esta experiencia terrible.

¿Cómo se hubiera podido cuidar?

Mejorando los hábitos alimenticios, haciendo ejercicio y visitando de vez en cuando al cardiólogo, algo que nunca había hecho.

¿Qué otros factores de riesgo tenía?

No soy hipertenso ni tengo el colesterol alto. Fumé pero lo dejé hace 24 años. Pienso que la falla fue mi ignorancia y que no hacía ejercicio.

¿Cómo cambió su vida esta experiencia?

Muchísimo, y mire que nos ha servido a todos para vivir más en familia. Claro, ahora tenemos mucho cuidado en no comer muy salado, incluso ya no le echo azúcar a nada y nos cuidamos de las grasas. Estoy contento porque he notado el cambio, ya no me fatigo ni me molesta el pecho. Y sigo las indicaciones del médico, hago ejercicio controlado tres veces a la semana acá en la Liga Colombiana Contra el Infarto y la Hipertensión, y estoy tomando medicina, por lo menos durante un año me dijeron los médicos.

¿Qué consejo le daría usted a otras personas?

Hay que cuidarse y quererse más, valorar su propio organismo. Y sobre todo, consultar con los cardiólogos al menos una vez al año. Si bien ellos salvan vidas, depende de uno también en no llegar al punto de tener que depender de un cardiólogo para sobrevivir.



Escribanos

Cualquier inquietud o si quiere ser parte de la Liga escribanos a comunicaciones@colombiacorazon.com



Programa de Rehabilitación Cardíaca

Dirigido al paciente que tiene una enfermedad cardíaca o ha sido operado de corazón.

Valoración por cardiología y nutrición

Monitorización en cada sesión



Llámenos al teléfono 704 8305, Calle 82 No 24- 66, Barrio El Polo

No descuide su corazón abusando de los antigripales

Se ha demostrado que estos medicamentos tienen componentes que pueden subir la presión arterial e incluso causar la hipertensión.

Afecciones cardíacas severas, hipertiroidismo e hipertensión. Estas son algunas de las contraindicaciones y advertencias que se pueden leer en todos los antigripales y que, sin embargo, la gran mayoría de personas pasan por alto.

Por eso, si usted es hipertenso o tiene riesgo cardiovascular por sus antecedentes familiares, la recomendación siempre será evitar este tipo de medicamentos.

Como la gripa tiene una gran variedad de síntomas, las medicinas para controlarlas también están compuestas por una gran variedad de ingredientes. Pues bien, los antigripales contienen fármacos simpaticomiméticos y colinérgicos como la fenilefrina, clorfenamina y pseudofedrina.

Precisamente este último componente ha sido señalado de causar un aumento en la presión arterial porque como descongestionaste, tiene un efecto que no se limita únicamente a las vías respiratorias.

Es también un vasoconstrictor, es decir que genera un achicamiento de las arterias en función de aliviar la congestión nasal, uno de los síntomas más molestos de las gripas.

Al achicarse las arterias, el corazón debe hacer un mayor esfuerzo para bombear y cumplir su ciclo de cinco litros por minuto. Como no es lo mismo bombear en una tubería de un metro que en una de un centímetro hay una mayor resistencia e incluso un aumento de la frecuencia cardíaca.

Con debate científico o son él siguen habiendo riesgos

Existe todavía un desconocimiento general sobre los efectos de estos medicamentos, pero algunos países han avanzado socializando los riesgos.

En Estados Unidos, por ejemplo, un panel

experto del FDA (Food and Drug Administration) recomendó prohibir la venta de antigripales para niños menores de seis años y un estudio del Medical Harvard School reveló que estos pueden ser causantes de hipertensión y, en muy pocos casos, arritmias cardíacas y derrames. También retención urinaria en hombres con la glándula de la próstata agrandada.

El debate tuvo un nuevo capítulo con otra investigación, publicada por la Universidad de Virginia, la cual concluyó que en dosis estándar, estos no tienen un efecto significativo en la presión arterial ni en pacientes hipertensos que

tengan su presión controlada.

Sin embargo, existen riesgos porque la hipertensión es conocida como el asesino silencioso, precisamente porque son muchas las personas que la padecen y no lo saben.

Un segundo factor es el abuso de los antigripales, un riesgo mayor cuando se ignoran los efectos negativos que pueden tener estos medicamentos.

Por todo lo anterior, trate de evitarlos y si es hipertenso, absténgase de ellos. Hay otras formas de aliviar los síntomas de la gripa sin poner en riesgo su corazón.



Imagen: Dreamstime

Tome en cuenta los siguientes consejos:

- Evite los antigripales. Que sean su último recurso, sin abusar de ellos.
- Tome mucha agua.
- La aspirina o acetaminofén le pueden ayudar con el dolor de garganta.
- Los antiinflamatorios pueden aliviar la tos, sin abusar de ellos.
- Inhalar vapor le puede ayudar con la congestión nasal, así como una ducha con agua caliente.
- Lávese las manos varias veces al día.
- Tome vitamina D. La dosis saludable al día es de 2 mil Unidades Internacionales.
- Hay que leer la letra menuda de todos los medicamentos.
- Si al tomarlos le da más dolor de cabeza o palpitaciones, absténgase de ellos.

La sal, un enemigo mortal!



Horacio Orejarena Galvis M.D
Cardiólogo Liga Colombiana Contra el Infarto y la Hipertensión

No hay ninguna duda sobre la incidencia de la sal en la fisiología de la hipertensión arterial y, por lo tanto, el control de la misma es definitivo si quiere mantenerse saludable.

El porqué es importante controlar la hipertensión ha sido argumentado por numerosos estudios, entre ellos el de Framingham, el cual demostró hasta la saciedad que esta se asocia en mayor incidencia con diferentes enfermedades.

Demostó, por ejemplo, que si se puede controlar la hipertensión arterial se logra disminuir la enfermedad cerebro vascular de un 35 a 40 por ciento; el infarto del miocardio entre un 20 - 25 por ciento; y la insuficiencia cardíaca en un 50 por ciento.

Al reducir el riesgo, el número de trombosis y hemorragia cerebral, infarto, hospitalización por insuficiencia cardíaca e insuficiencia renal se disminuyen de manera dramática.

Ahora bien, reducir el consumo de la sal es fundamental para el control de la hipertensión arterial y no hacerlo hace que el tratamiento en pacientes hipertensos sea prácticamente imposible. Cuando estos insisten en no cambiar el hábito o su dieta, la dosis de medicamentos es mucho mayor, generando otros problemas como efectos secundarios y económicos.

Lo que ocurre con la ingesta de sal es que el cuerpo retiene líquidos para balancear la presencia de sodio y el fluido en el cuerpo, retención que a su vez incrementa el volumen de sangre. Cuando esto ocurre, como la sangre no circula fácilmente al tener tanta resistencia, puede aumentar la presión arterial.

Algunas asociaciones médicas recomiendan consumir no más de 2.300 mg de sal al día, es decir alrededor de una cucharadita. Pero si usted tiene alguna condición del corazón, recomiendan no más de 1.500 mg o suspender la ingesta por completo.

En consecuencia, si usted es hipertenso, recuérdelo siempre, la sal es su enemigo mortal.

Lo primero que debe hacer es aprender nuevos hábitos, cambiando por ejemplo los alimentos ricos en sal como son los encurtidos, enlatados y algunos quesos. Luego, empiece a reemplazar la sal por otros condimentos como zumo de limón, ajo, aromáticas y el ají.

Recuerde siempre mantener el salero lejos del alcance de la mano.

Soy hipertenso y por esto, más la evidencia clínica, siempre aconsejo: **HAY QUE APRENDER A COMER SIN SAL.**



Cateterismo cardiaco, coronariografía, angioplastia e implante de stent

¿Qué son, para qué sirven, cómo se hacen y cuáles son los riesgos?

Luis Moya Jiménez, MD
Ex Presidente Sociedad Colombiana de Cardiología
Director Liga Colombiana Contra el Infarto y la Hipertensi3n

Estos términos son en realidad procedimientos cardiol3gicos que con frecuencia se realizan en la mayoria de hospitales y clínicas, y que por su implicaci3n en la enfermedad ateroscler3tica cardiaca (obstrucci3n de una o varias arterias del coraz3n) hay que tenerlos en cuenta ya que su resultado cambia la calidad y/o expectativa de vida.

El cateterismo, coronariografía o angiografía coronaria es el estudio de las coronarias que son las arterias que nutren al coraz3n. A estas se les inyecta un líquido de contraste iodado que permite visualizar todo su recorrido, diámetro y longitud, y detectar si existe una o varias obstrucci3nes que por lo general son causa de la aterosclerosis coronaria, cuyas expresiones clínicas más frecuentes son la muerte s3bita, el infarto y la angina de pecho.

Esta visualizaci3n se guarda en películas especiales de alta resoluci3n para el estudio del cardiólogo intervencionista, el cual puede hacer un diagnóstico preciso de la anatomía real para poder así proponer el mejor tratamiento para cada paciente.

¿Cómo se realiza?

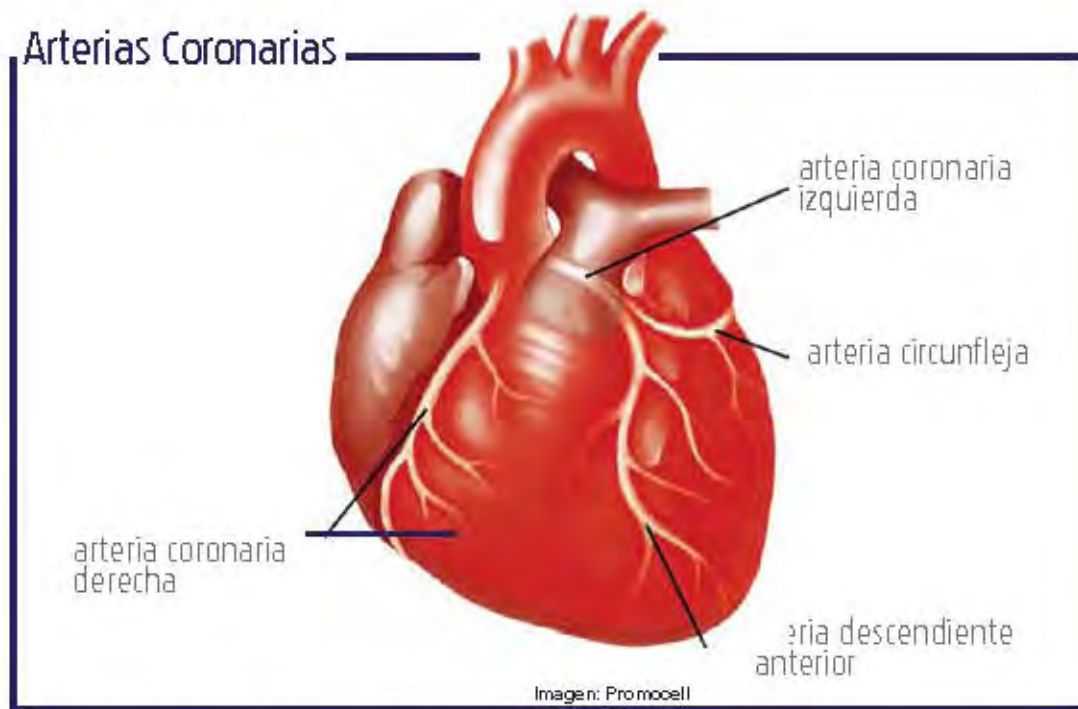
El cardiólogo que realiza el procedimiento tiene una formaci3n de siete años para poder obtener su título de hemodinamista, subespecialidad que tiene que ver con todos estos procedimientos de intervenci3n llamados percutáneos y que evitan en muchos casos la cirugía de coraz3n abierto.



Se realiza en una sala quirúrgica especial con equipos de cine radiología en forma de arco rotativo para poderlas estudiar desde diferentes ángulos. El personal que asiste al cardiólogo especialista tiene un entrenamiento específico en el procedimiento y en el manejo de los innumerables equipos de apoyo que aseguran mínimas complicaciones.

Para poder llegar al coraz3n se introduce, previa anestesia local, una aguja catéter o pequeño tubo en una arteria distal, y a sea en la regi3n inguinal, radial o pliegue del codo. Bajo control de rayos X se avanza hasta llegar al coraz3n, obteniendo el diagnóstico inmediato.

Arterias Coronarias



En términos generales el procedimiento no dura más de 20 minutos y en ocasiones el paciente puede sentir náuseas y pequeñas molestias en el sitio de punción, pero generalmente no es necesaria la hospitalización.

Aterosclerosis coronaria y la angioplastia stent

El corazón tiene dos arterias coronarias: una derecha y otra izquierda, y esta última se subdivide en dos ramas, llamadas descendente anterior y la circunfleja, cuyos diámetros dependiendo de diferentes factores como el

peso, talla y sexo, generalmente no pasa de 4.5 mm con longitudes cercanas a los 12-15 cm (ver gráfica "Arterias Coronarias").

La aterosclerosis coronaria es una enfermedad que se caracteriza por la formación de pequeñas placas que contienen grasa, colesterol y calcio, van obstruyendo la luz del vaso impidiendo el paso normal de sangre impidiendo el paso normal de sangre exponiendo al músculo cardíaco a una baja irrigación y falta de oxígeno, causando así el infarto o muerte de un territorio específico del corazón.

La base del tratamiento de esta enfermedad es el poder retomar el flujo normal de sangre desobstruyendo o destapando la estrechez.

Es netamente un problema mecánico, para el cual se realiza una angioplastia. Con la misma técnica del cateterismo se puede llegar al sitio de la obstrucción con un pequeño balón en la punta del catéter, colocándolo exactamente en la placa obstructiva. Allí se infla hasta obtener normalización de su diámetro.

En la mayoría de los casos en este mismo balón se puede colocar una

especie de malla que al expandirse el balón, queda pegado a la parte interna de la arteria para así impedir que se vuelva a taponar. Esto se denomina Stent.

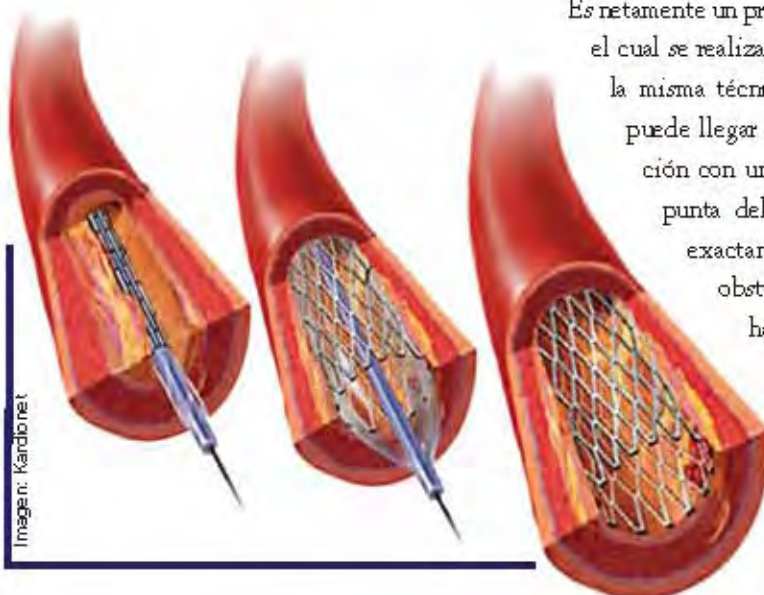
Incluso en sus pequeñas fibras se pueden colocar drogas o medicamentos que lentamente se liberan para que actúen directamente en la placa ateromatosa (Stent medicado).

Los procedimientos de intervención evitan en muchos casos la cirugía de corazón abierto

Este procedimiento soluciona el problema mecánico. Sin embargo, igual o más importante es controlar la causa que llevó a formar la obstrucción como lo es el colesterol elevado, la hipertensión, el consumo de cigarrillo, diabetes, sedentarismo y estrés.

Sin un cambio en los hábitos de vida, las arterias coronarias muy seguramente se volverán a taponar y los médicos habremos perdido el tiempo.

Stent



10

Edición 3
2010 / Año 2
Colección Salud

Taba- quismo

Tabaquismo: principal causa de muerte prevenible en el mundo



Imagen: Dreamstime

El tabaquismo, a pesar de ser catalogado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como epidemia global y la principal causa de muerte prevenible en el mundo, sigue siendo una práctica socialmente admitida.

No es novedad para nadie oír que fumar es perjudicial para la salud. Los efectos negativos son cada vez más conocidos y las sociedades han avanzado mucho en el control de su consumo y comercialización.

Hoy día prácticamente todos los países han adoptado leyes que restringen la publicidad del tabaco, que prohíben la venta a menores de edad y que regulan el espacio en donde se puede o no consumir.

Sin embargo, cada año mueren seis millones de personas en el mundo, de acuerdo con el informe publicado en 2011 por la OMS sobre la Epidemia Mundial de

1 El tabaquismo es la principal causa de muerte prevenible en el mundo. Si bien hay conciencia sobre los efectos nocivos para la salud, su consumo aún es socialmente admitido.

Tabaquismo, el tercero en una serie sobre los logros de la política mundial de control del tabaco.

Más aún, el informe indica que al año mueren otras 600 mil personas no fumadoras expuestas al humo de tabaco.

En Colombia la cifra también es alarmante. Según el Instituto Nacional Cancerológico son alrededor de 25 mil personas las que pierden su vida a causa del tabaquismo.

Es en definitiva uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades como el cáncer, pulmonares y cardiovasculares.

¿Cómo afecta el corazón?

Fumar afecta considerablemente el corazón porque,

básicamente, lo obliga a trabajar más de lo que debe.

Son varias las razones. Primero, el humo del cigarrillo tiene una serie de químicos, identificados como nocivos, los cuales dificultan el proceso en el que la sangre se carga de oxígeno en los pulmones.

El monóxido de carbono reduce la cantidad de oxígeno en la sangre, por lo cual el corazón debe bombear con mayor intensidad para poder suplir de oxígeno a todo el cuerpo.

Además, estos químicos pueden dañar el recubrimiento de las arterias, aumentando el riesgo de la enfermedad coronaria porque permiten la acumulación de grasa. Este exceso de grasa que se pega en las paredes

de las arterias, conocido como aterosclerosis, puede causar angina de pecho e infarto de miocardio.

Asimismo, se ha encontrado que la nicotina aumenta el flujo de adrenalina, lo cual aumenta la frecuencia cardíaca y la presión arterial.

Precisamente es la nicotina lo que causa la adicción al tabaco y por lo cual, el acto de fumar no debe ser considerado como un simple hábito sino como una peligrosa enfermedad que necesita de tratamiento.



Seis consejos para dejar de fumar

1. Cuénteles a amigos y familiares que está intentando dejar de fumar. Con esto aumenta las posibilidades de lograr su objetivo.
2. Recomiéndelos a otros que fuman en su círculo de amigos o en la familia que lo acompañen en su objetivo.
3. Inicie con su casa como un espacio libre de humo.
4. El mal humor, hambre, dolores de cabeza, ansiedad, sueño durante el día e insomnio son sentimientos normales una vez deje de fumar. Identifíquelos y no caiga de nuevo.
5. Trate de comer snacks bajos en calorías, y chicles o dulces bajos en azúcar para mantener su boca ocupada.
6. Inicie una rutina de actividades que lo hagan sentir bien y saludable como hacer ejercicio.



Imagen: verityve.com

6 Millones de personas mueren cada año por el tabaquismo.



El vicio de la nicotina

Se denominan productos del tabaco los que están hechos total o parcialmente con tabaco, sean para fumar, chupar, masticar o esnifar.

Todos estos contienen nicotina, un ingrediente psicoactivo muy adictivo, según la definición del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de Estados Unidos (NIDA, por sus siglas en inglés).

Un estudio realizado por el NIDA dejó en claro que al igual que la cocaína, la heroína y la marihuana, la nicotina aumenta los niveles de dopamina, identificado como un neurotransmisor que afecta las vías de gratificación y placer del cerebro.

Además, y como la nicotina se absorbe fácilmente dentro del torrente sanguíneo, inmediatamente estimula las glándulas suprarrenales para que liberen la hormona adrenalina.

Esta, a su vez, estimula el sistema nervioso central y aumenta la presión arterial, la respiración y la frecuencia cardíaca.

Los cambios a largo plazo en el cerebro inducidos por la exposición crónica a la nicotina resultan en la adicción.

El tabaquismo y la enfermedad cardiovascular

Juan Pérez M.D

Cardiólogo Liga Colombiana contra el Infarto y la Hipertensión

Siguiendo los lineamientos de la Sociedad Colombiana de Cardiología y en consonancia con los objetivos fundamentales de la Liga Colombiana Contra el Infarto y la Hipertensión, como son fomentar la promoción, educación y prevención de la enfermedad cardiovascular, he querido revisar algunos aspectos, a mi juicio de importancia capital relacionados con el hábito de fumar.

Sin lugar a dudas, el tabaquismo está relacionado con múltiples enfermedades, entre las cuales, al lado de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, así como el cáncer pulmonar, oral, faríngeo, esofágico y de vejiga, entre otras, se encuentra la enfermedad cardiovascular.

Esta última se expresa como infarto miocárdico, accidentes cerebro vasculares, enfermedad vascular oclusiva periférica, aneurisma de aorta abdominal, siendo la mortalidad en estos casos hasta un 60% más alta en fumadores que en los no fumadores.

La cardiopatía isquémica (enfermedad coronaria), representa del 35 al 40% de todas las muertes relacionadas con el tabaco, con un 8% adicional atribuible a la exposición pasiva al humo del mismo (fumadores pasivos).

En Colombia, según datos del Ministerio de Protección Social, la prevalencia de fumadores es actualmente del 25%. Lo más preocupante es que de ese total, el 29% son adolescentes de 12 a 18 años, según un reciente estudio realizado por el Comité Nacional Antitabaquismo Escolar, hecho en siete ciudades del país: Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga, Manizales y Pasto. Entre otros datos de interés: el mayor impacto fue en Manizales, Bogotá y Medellín; las mujeres que antes consumían menos casi igualan a los hombres; hubo más fumadores en los estratos altos y en los muchachos entre los 16 y 18 años.

La importancia de prevenir y dejar el hábito de fumar

Los fumadores tienen tasas de mortalidad de dos a tres veces mayores por enfermedad coronaria (infarto miocárdico y muerte súbita por arritmias ventriculares malignas).

Al igual que sucede con la enfermedad coronaria, el riesgo de accidente cerebro vascular isquémico, aneurismas aórticos, y enfermedad vascular periférica, es directamente proporcional al número de cigarrillos consumidos.

Los consumidores de 20 o más cigarrillos al día tienen un riesgo de cardiopatía isquémica dos a tres veces mayor. Además, estos efectos son proporcionales a la dosis; el consumo de tan solo uno a cuatro cigarrillos diarios aumenta el riesgo de enfermedad coronaria.

Estos grados 'ligeros' de tabaquismo tienen un impacto importante sobre el infarto del miocardio y sobre la mortalidad sobre todas las causas.

Vale la pena mencionar que el tabaco actúa de forma sinérgica con los anticonceptivos orales, haciendo que las usuarias jóvenes que los toman, desarrollen un riesgo mayor.

Por todo lo anterior la prevención y los esfuerzos por dejar el hábito de fumar son tan importantes.

Hay datos que muestran que el riesgo cardiovascular puede disminuir en 50% en el primer año después de haber suspendido el hábito, y seguir disminuyendo progresivamente hasta que iguala, 15 años después, al riesgo de los que nunca han fumado.

Esta suspensión se debe acompañar de otros hábitos más saludables como el ejercicio frecuente y la dieta baja en grasas saturadas y harinas, y rica en frutas y verduras.



Imagen: Dreamstime



¿Conoce su riesgo de infarto?



Usted puede ser propenso.

Es fácil prevenirlo.

Dedíquele 40 minutos a su **corazón.**

Chequeo Riesgo de Infarto

Consiste en un completo diagnóstico del estado de salud para medir el riesgo de padecer enfermedades cardíacas a corto y/o largo plazo.

- CONSULTA MÉDICA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA Y CARDIOLOGÍA
- ELECTROCARDIOGRAMA
- PERFIL LIPÍDICO, GLICEMIA Y CREATININA
- PRUEBA DE ESFUERZO
- ECOCARDIOGRAMA TRATORÁCICO
- DIAGNOSTICO Y/O TRATAMIENTO RECOMENDACIONES



LIGA COLOMBIANA CONTRA
EL INFARTO Y LA HIPERTENSION

¡No lo olvide!

Entre más factores de riesgo reúna una persona más probabilidades tiene de sufrir un infarto, angina, o derrame. Conozca cada uno de ellos y aprenda cómo evitarlos, si son modificables, y cómo manejarlos, si no son modificables.

Modificables: Estos son los factores que usted puede cambiar o evitar con solo hacerle unos ajustes a su estilo de vida. Dejar de fumar y seguir una dieta saludable, por ejemplo, son importantes pasos para reducir el riesgo.

1. Cigarrillo

Fumar es uno de los mayores riesgos de sufrir una enfermedad coronaria y los fumadores tienen el doble de riesgo de sufrir un infarto a una persona que no fuma.

2. Inactividad física

La falta de ejercicio es un riesgo mayor ya que es uno de los más comunes y predispone a otros obesidad, estrés, etc.

3. Hipertensión

Esta es una enfermedad que se puede tener durante años y diagnosticarse mucho después, pero no por eso deja de ser menos peligrosa. Las personas que sufren de hipertensión tienen mayor riesgo de sufrir un infarto o un derrame cerebral.

4. Colesterol elevado

El colesterol es la grasa que circula por nuestro organismo a través del torrente sanguíneo. Cuando no se encuentra en sus niveles normales ocasiona depósitos dentro de las arterias conllevando a las enfermedades coronarias o al derrame cerebral.

5. Sobrepeso y obesidad

Mantener el peso ideal ayuda a prevenir la enfermedad

coronaria y otras, como la diabetes. Nunca es tarde para perder peso, sobre todo porque esto también incide en la salud mental del paciente.

6. Diabetes

Esta enfermedad incrementa el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares. Niveles altos de glucosa en la sangre afectan las arterias, desarrollando depósitos de grasa en sus paredes.

No modificables: Estos no se pueden modificar o evitar pero sí controlar. El factor genético y la edad son algunos de ellos.

1. Edad

Si bien la incidencia en la juventud es cada vez mayor, las enfermedades del corazón, como muchas otras, son más comunes en personas de edad que en jóvenes.

2. Factor genético

Se considera una historia familiar en enfermedades cardiovasculares si el padre o hermano tenía menos de 55 años cuando fueron diagnosticados con enfermedad coronaria o si la madre o hermana eran menores de 65 años cuando fueron diagnosticadas con la enfermedad.

3. Sexo

Generalmente las enfermedades coronarias afectan más a los hombres antes de los 55 años que a las mujeres. Al parecer se debe a un factor

hormonal ya que antes de la menopausia las mujeres sufren menos infartos, pero después, las cifras empiezan a igualarse con las de los hombres.

Otros riesgos: El consumo de alcohol excesivo y el estrés son otros factores que contribuyen con el riesgo cardiovascular.

1. Estrés

Nadie podría decir que es ajeno al estrés, sobre todo porque en ciertos niveles es necesarios para mantenemos motivados y entusiastas. Pero este es, tal vez, uno de los factores de riesgo más difíciles de controlar, además, uno de los que las personas más culpan por su enfermedad cardíaca.

2. Consumo excesivo de alcohol

Siempre se ha hablado de las bondades del alcohol. Sin embargo, poco se dice de la cantidad que se debe consumir para que realmente sea beneficioso. Si se hace en exceso, puede ser perjudicial tanto para el corazón, como para el hígado y el cerebro.

Los beneficios de pertenecer a la Liga

No solo tendrá acceso a este boletín trimestral 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 (www.colombiacorazon.com) y continua información sobre la hipertensión y el infarto. La Liga

ofrece en su sede (cll 82 No 24-66) servicios de consulta, ecocardiografía, prueba de esfuerzo, holter EKG y TA, biblioteca, gimnasio, sala de conferencias y centro de rehabilitación cardiaca.

15

Edición 3
2012 Año 2
Colombia Salud

Sobre la Liga



NUESTRA REVISTA. Publicación trimestral educativa en prevención y orientación para médicos, pacientes y EPS, sobre todos los temas de la enfermedad coronaria y la hipertensión arterial con distribución gratuita.

Imagen: Dreamstime



ATENCIÓN Y CONTROL PERSONALIZADO. El paciente encuentra un servicio amable, servicios de consulta y diagnóstico de calidad más económicos y un acompañamiento constante en el proceso de la recuperación de su enfermedad. La Liga está a disposición del asociado cada vez que así lo necesite. También prestamos servicios de chequeos médicos ejecutivos empresariales.

Imagen: Dreamstime



PRECIOS ESPECIALES. El paciente afiliado encuentra precios especiales en nuestros servicios de: Ecocardiograma Transtorácico, Transesofágico y Stress con Dobutamina, Prueba de esfuerzo, Holter de tensión arterial 24 horas y De Ekg 24 horas, Rehabilitación cardiaca, Perfil lipídico, Creatinina y paquetes de chequeos.

Imagen: Dreamstime




NUTRICIÓN. Tanto en la página web como en este boletín, el asociado cuenta con una variada oferta informativa sobre el manejo de la nutrición con respecto al estado de su salud cardiaca. Recibe diferentes recetas y asesoría en el manejo de una dieta saludable, y cuenta a su disposición con un nutricionista virtual que le responderá sus dudas en el menor tiempo posible. Servicio de consulta. Charlas gratuitas educativas e intercambio de experiencias los miércoles a las 3:00pm (solicitar programación).

Imagen: Dreamstime



EDUCACIÓN CONTINUA PARA MÉDICOS GENERALES

Almuerzos de trabajo con el especialista en temas como; manejo del colesterol, cuándo iniciar el tratamiento de la hipertensión arterial LABII, obesidad, arritmias, el uso de betabloqueadores, dolor torácico etc. Incluye certificado de asistencia de la Liga Colombiana Contra el Infarto y la Hipertensión.



Todas las opciones se tienen en cuenta.
Todos los movimientos se calculan.
Todas las decisiones son cruciales.

FIABILIDAD E INCREMENTO DEL CONTROL

St. Jude Medical se compromete a mejorar continuamente la seguridad de los dispositivos, incrementando el control por parte del médico y asegurando un acceso perfecto a la información del paciente. Nuestra cartera de productos incluye dispositivos para CRT, DAIs, marcapasos, cables, herramientas para implantes y una plataforma de programación de vanguardia. Todo lo que hacemos está diseñado para ofrecer al médico más control en el implante, más opciones de terapia personalizada para el paciente y confianza en el control del paciente a largo plazo.



ST. JUDE MEDICAL

MORE CONTROL. LESS RISK.

NUEVA REVISTA

Corazón sano

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



PAUTE CON NOSOTROS

- Somos una fundación sin ánimo de lucro cuyo objetivo es la educación y prevención.
- Generamos información actual en un lenguaje sencillo y didáctico.
- Contamos con un consejo editorial conformado por ex presidentes de la Sociedad Colombiana de Cardiología e ilustres profesores universitarios.
- CORAZON SANO es una publicación trimestral que de forma gratuita llega a nuestros lectores.



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

Nutrición saludable: elección de vida

ND Diana Patricia Monroy Martínez
Nutricionista Dietista
Liga Colombiana contra el Infarto y la Hipertensión

La vida nos presenta situaciones en las cuales tenemos que tomar decisiones, algunas complejas y otras más sencillas, pero en el diario vivir en ocasiones olvidamos que tenemos en nuestras manos las herramientas para tomar la decisión correcta respecto a mejorar nuestra calidad de vida. Una alimentación saludable es una de ellas.

Comer es algo natural que realizamos varias veces al día durante todos los días de la vida. Una apropiada elección de los alimentos y la preparación a emplear permitirá prevenir y controlar enfermedades cardiovasculares y metabólicas. Por esta razón, debemos recordar que no todos los alimentos son benéficos y que algunos, por el contrario, pueden ocasionarle mucho daño a nuestra salud.

Es el caso de las grasas de origen animal llamadas saturadas como la piel del pollo, el 'gordo' de la carne, mantequilla y crema de leche, entre otros. Estas se constituyen en uno de los mayores enemigos de nuestro corazón ya que se acumulan en las paredes de las arterias formando la peligrosa placa ateromatosa que se traduce en un mayor riesgo cardiovascular.

Los fritos y preparaciones con muchas salsas y grasa deben ser retirados de la alimentación habitual, pero como la idea no es comer mal, podemos emplear preparaciones que requieran poca cantidad de aceite como asado, al horno, a la parrilla, a la plancha o guisado.

Asimismo, se debe disminuir el consumo de sal por su alto contenido de sodio, ya que sube la tensión arterial, también considerada como un riesgo cardiovascular. Pero la solución no es comer sin sabor, podemos emplear algunos 'potenciadores de sabor' que harán las preparaciones más agradables: ajo, cebolla, laurel, tomillo, albahaca y crégano, entre otros.

También aumentar la ingesta de frutas y verduras se constituye en un factor de protección debido a su alto aporte de fibra dietaria, por lo que se recomienda consumir diariamente cinco porciones al día.

Estas recomendaciones se constituyen en una herramienta fundamental para la prevención y control de las enfermedades cardiovasculares, ayudando a mantener un adecuado estado de salud y nutrición y sobretodo a emprender el camino que busca mejorar nuestra calidad de vida.

¡No las deje pasar por alto y empiece ahora a adoptar hábitos de vida saludables!



Aprenda a leer las tarjetas de nutrición

19

Edición 3
2012 / Año 7
Crecer con Salud

Nutrición

Lea las etiquetas para ayudarse a seleccionar alimentos que constituyen una dieta saludable.

La mayoría de los alimentos en las tiendas de comestibles debe llevar una etiqueta de nutrición y una lista de ingredientes.

Tamaño de porción: Es el tamaño indicado por la etiqueta. Si usted se come una porción que es el doble del tamaño mencionado debe duplicar los valores nutritivos y calóricos. Si come la mitad de la porción disminuya los valores a la mitad.

Calorías: Si está por encima de su peso debe disminuir las calorías. Seleccione alimentos que sean bajos en este factor.

Grasa total: Demasiada grasa puede contribuir a las enfermedades del corazón y el cáncer. Trate de consumir alimentos bajos en grasas.

Grasa saturada: Este es el ingrediente clave para elevar el nivel de colesterol en la sangre y el riesgo de enfermedades del corazón.

Colesterol: Comprométase a comer menos de 300mg cada día. Recuerde que demasiado colesterol puede contribuir a las enfermedades del corazón.

Sodio: Si usted es hipertenso este es el factor que debe tener en cuenta con mayor cuidado. El sodio es simplemente lo que llamamos sal. Mantenga bajo el consumo de sodio, de 2.400 a 3.000 mg o menos cada día.

Total de carbohidratos: Cuando disminuye el consumo de grasas puede comer más carbohidratos. Se encuentran en alimentos como el pan, las papas, las frutas y las verduras. Selecciónelos con frecuencia ya que estos le dan más nutrientes que los azúcares como las sodas y los dulces.

Datos Nutricionales
Tamaño por Ración 1 taza (50 g)
Raciones por Envase 8

Cantidad por Ración		Calorías de la Grasa	
			% Valor Diario*
Calorías	382		4%
Grasa Total	3,75 g		1%
Grasa Saturada	0,3 g		0%
Graso Trans	0 g		25%
Colesterol	0 mg		18%
Sodio	625 mg		5%
Carbohidrato Total	54 g		
Fibra Dietética	1,5 g		
Azúcares			8%
Proteínas	10 g		
Vitamina A	0%		• Vitamina C 0%
Calcio	8%		• Hierro 20%

PALABRAS CLAVE

- **Sin grasa (Fat free):** Menos de 0.5 gramos de grasa por porción. Bajo en grasa (Low fat): 3 gramos de grasa o menos por porción.
- **Magra (Lean):** Menos de 10 gramos de grasa, 4 gramos de grasa saturada y 95 miligramos de colesterol por porción.
- **Ligero (Light):** Un tercio menos de las calorías o no más de mitad de las grasas de la versión con más calibrías y grasas; o no más de la mitad del sodio de la versión con más sodio.
- **Sin colesterol (Cholesterol free):** Menos de 2 miligramos de colesterol y 2 gramos o menos de grasa saturada

Fibra dietética: Consuma alimentos ricos en este factor. Algunos de ellos son las frutas, verduras, alimentos de granos integrales, frijoles, y guisantes. Todos ayudan a reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares y el cáncer.

Proteínas: La mayoría de las personas consume más proteínas de las que necesita. Donde hay proteína animal también hay grasa y colesterol. Por eso pruebe las proteínas vegetales como los frijoles, los granos y los cereales; use leche descremada o leche, yogurt y quesos bajos en grasa. Consuma porciones pequeñas de carne magra, pescado y aves.

Vitaminas y minerales: Lo ideal es consumir un 100 por ciento de cada uno.

Valor diario: Esta sección es indicada para personas que consumen 2.000 o 2.500 calorías diarias. Si usted necesita comer más o menos, los valores pueden ser más altos o bajos que los indicados en la etiqueta. Seleccione alimentos con un bajo porcentaje de valor diario en los factores de grasa, grasa saturada, colesterol y sodio. Para el total de carbohidratos, fibra dietética, vitaminas y minerales, el ideal del valor diario es alcanzar el 100 por ciento de cada uno.



www.divemedical.com.co
Bogotá: Calle 93 No. 11A-28 Ofic. 601 Park 93
Tels: 57(1) 7420199 Fax: 57 (1) 7560871

Call: Calle 21 Norte No. 6N - 14 Ofic. 307
Tels: 57(2) 6600714 Telefax: 57(2) 6600716.
Colombia



**Tecnología
para una VIDA
MEJOR**