

4

El riesgo de infarto para las mujeres puede ser mayor. Conozca aquí el porqué.

Mujer

13

Existen medicamentos que ayudan a evitar el infarto y los accidentes cerebrovasculares.

Pregúntele al doctor



LIGA COLOMBIANA
CONTRA EL INFARTO
Y LA HIPERTENSIÓN

No. 5 / 2013 ISSN: 2256-1617 www.colombiacorazon.com

corazón sano

Hay relación entre el consumo de alcohol y la hipertensión arterial



Un estudio reveló que todos los licores tienen un efecto directo. El tequila y el vodka, los de mayor riesgo para los hipertensos.

Pág. 10 - 13



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 cuáles fueron las causas 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
- Prueba de esfuerzo
- Ecocardiograma transtorácico, trasesofágico, dobutamina
- Holter Ekg
- Holter tensión arterial
- Consulta en nutrición

El alcohol: enemigo del corazón

El consumo moderado puede tener un efecto positivo sobre la salud, pero son más las consecuencias negativas

Todos sabemos que el alcohol causa daño al organismo pero no sabemos exactamente cuál es el recorrido que hace por nuestro cuerpo y cuáles son sus efectos.

Analicemos brevemente lo que ocurre. Desde que se bebe un trago el esófago se irrita y al llegar al estómago, el 20 por ciento es absorbido. En este momento puede aparecer la gastritis y la úlcera. Luego pasa al intestino delgado donde se completa su absorción y en dos minutos llega a la sangre, en donde puede permanecer durante varias horas, llegando a su nivel máximo de 30 a 90 minutos y a su eliminación entre 8 y 10 horas.

Ya en el torrente sanguíneo se distribuye por todos los órganos afectando especialmente el cerebro y el hígado, que es el responsable de su metabolización con una capacidad de 20 a 30 gramos de alcohol por hora. Por encima de este nivel afecta la célula hepática llegando con el tiempo a fibrosarla y produciendo la famosa cirrosis.

El responsable de tanto daño es el etanol. En las intoxicaciones agudas su acción y absorción depende de varios factores como la presencia de alimentos en el estómago, la cantidad y características de la bebida consumida, la masa corporal, el sexo, el tejido adiposo y la velocidad de ingesta.

Existen estudios que sugieren que el consumo moderado (1-2 copas al día) tiene un efecto positivo sobre los lípidos, principalmente porque eleva los niveles del colesterol bueno (HDL) y disminuye la capacidad de adherencia de ciertas sustancias que producen o facilitan la aterosclerosis.

Sin embargo, hay más efectos negativos. El sistema cardiovascular se ve acelerado produciendo alteración en el tono vascular periférico por incremento de sustancias como el cortisol, renina-angiotensina, problemas con el magnesio, calcio, sodio y potasio. Esto produce en el bebedor crónico o susceptible un aumento de la presión arterial y arritmias cardíacas, dejando como consecuencias un corazón dilatado ('miocardiopatía alcohólica').

Los derrames cerebrales hemorrágicos también son muy comunes con el exceso de alcohol.

Para entender mejor sobre el tema, en esta edición les presentamos los resultados de un estudio realizado por la Liga Colombiana Contra el Infarto y la Hipertensión Arterial sobre los efectos directos en la salud de los tragos que comúnmente se consumen en nuestro país. Esperamos que sea de su utilidad para sacar sus propias conclusiones sobre alcohol y las consecuencias inmediatas en su corazón y presión arterial.

Índice

- 4-5. Cardiología de la mujer
- 7-9. El tequila y vodka, los tragos que más elevan la presión arterial
- 10. Pregúntele al Doctor
- 12-13. Disminuir el consumo de sal baja la presión arterial en 24 horas
- 14. No lo olvide, consejos para un corazón sano
- 15-16. La Liga evaluó la salud del corazón a los habitantes de Tunja.
- 17. El ejercicio es el medicamento que hace fuerte su corazón
- 18. Consejos para un corazón sano.

Cardiología de la mujer: la ignorancia que mata

Enrique Melgarejo MD
Internista- Cardiólogo

¿Las mujeres también pueden sufrir del corazón y se pueden morir de infarto?

Lamentablemente la respuesta es Sí.

Cuando llega al natural proceso de la menopausia a lo que más le teme es a —por obvias razones— las arrugas. Y desde el punto de vista de su salud, le empieza a temer al cáncer de seno o al de útero.

Sin embargo, ignora que por cada mujer con cáncer de seno ya hay 10 sepultadas por problemas cardiovasculares, principalmente por ataques cerebrovasculares o infartos del corazón. Esto es una realidad que va creciendo y está demostrada en todos los países occidentales, y en Colombia así lo confirman también las estadísticas.

Lo que sucede es que la mujer está protegida (hasta la menopausia) contra el infarto gracias a sus estrógenos, los cuales ejercen una acción a través de unos receptores que mantienen sus arterias en un estado de vasodilatación, y de cierta manera 'blindadas' contra la aparición de placas de colesterol en la pared de sus arterias y protegidas también para la formación de trombos. Pero, si una mujer es fumadora o diabética, pierde automáticamente esta protección.

¿Por qué?

Aunado a lo anterior, al llegar a la menopausia se suceden una serie de



cambios en el metabolismo, especialmente de las grasas. Esto consiste en que hay una casi abrupta disminución del colesterol 'bueno' o HDL, aumento del 'malo' o (LDL), y un aumento de los triglicéridos.

Todo lo anterior, en conjunto, conlleva a lo que ha sido llamado la 'dislipidemia aterogénica', que propende a la formación de placas en la pared de sus arterias (aterosclerosis), aumento o susceptibilidad para la diabetes, asociada al sobrepeso tipo manzana (perímetro abdominal >90cm).

La mujer, en general, se infarta 10 años

después que los hombres (por la protección de los estrógenos que ya mencionamos). Pero si se infarta, le va peor.

Lo que sucede es que las mujeres tienen un corazón diferente al hombre, no solo por los sentimientos. Tienen una menor cantidad de músculo cardíaco, sus arterias coronarias —que irrigan el corazón— son más delgadas y tortuosas, y tienen menos vasos colaterales —se defienden en caso de presentarse un infarto para que este no sea tan extenso—.

Esto explica porqué el famoso bypass o

cirugía de las coronarias, o la angioplastia, no tienen tanto éxito como en los hombres.

Para completar o agravar el problema, los síntomas del infarto en las mujeres son diferentes. Se presenta más en la 'boca del estómago', entre los omoplatos o en la quijada. Por eso es que muchas veces pasa desapercibido el diagnóstico, o la mujer no acude a tiempo, permitiendo que cuando se inicie el tratamiento ya la extensión del infarto o el daño del corazón sean mayores.

El infarto también es diferente porque se les afectan más los pequeños vasos del corazón —los hombres se les afectan más

los vasos más grandes—. De ahí que su manejo y los medicamentos también sean distintos.

La ignorancia como principal factor de riesgo

La mayoría de las mujeres desconoce todo lo anterior. Tan cierto es que en el 2008 la Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular hizo una encuesta nacional acerca de la percepción de la mujer colombiana en lo referente a sus problemas de salud y en primer lugar ubicaron el cáncer de seno,

seguido por el de útero.

La encuesta puso los problemas cardiovasculares en el cuarto puesto. Eso es lo que llamamos 'La ignorancia que mata'.

Así como toda mujer sabe el número de su cédula, sus diferentes tallas para cada prenda, su celular, sus cuentas de redes sociales, el precio del mercado, lo que está pasando de moda, o muchas de las cifras bursátiles, DEBE CONOCER AL MENOS SU CARGA GENÉTICA O HERENCIA Y RIESGO CARDIOVASCULAR.

Si un familiar en línea directa (abuelos, padres, hermanos o hijos) ha tenido un desenlace de infarto o de 'derrame cerebral', las mujeres por debajo de los 65 años y los hombres por debajo de los 55 años deben tener cuidado pues puede haber herencia.

Hágase chequear por su médico y apréndase también sus cifras de tensión arterial, las de glucemia o azúcar, su colesterol —bueno y malo— y sus triglicéridos. Además el perímetro de su abdomen, recuerde que si es mayor de 80 cm usted está en riesgo.



¿Entonces, qué hacer?

- Averigüe sus antecedentes familiares. Si tiene alguna herencia de problemas cardiovasculares cúdense lo más pronto que pueda.
- Averigüe por sus cifras de tensión arterial, azúcar o glucemia, colesterol (el bueno y el malo), sus triglicéridos y su perímetro abdominal, que siempre debe estar por debajo de 80 cm.
- Haga dieta. Evite las grasas animales, fritos y refritos. Elija todas las carnes sin piel, consuma lácteos descremados y bajitos de sal.
- Haga ejercicio. No importa cuál pero debe ser periódicamente, mínimo 30 minutos al día y cuatro veces por semana.
- No se desespere. No le haga caso al estrés y manéjelo usted. Aprenda a decir no y a ver las cosas positivas de la vida.
- La familia siempre es gratificante. Comparta, dialogue, comente, consienta y deje que la consientan.
- Consulte a su médico de confianza porque es su mejor asesor. Sus recomendaciones serán siempre para su bien. Esa es nuestra misión.



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**

El tequila y vodka, los tragos que más elevan la presión arterial

Luis Moya Jiménez, MD
Internista-Cardiólogo

La gente lee a diario las publicaciones que hacen referencia a los efectos positivos del trago en la salud. Por eso es muy frecuente en nuestra consulta con los pacientes la siguiente pregunta: "Dr. ¿me puedo tomar un trago?"

Y si bien conocemos muchos estudios a favor del vino y la cerveza, del aguardiente, el ron, el vodka, whisky o el tequila, los tragos de mayor consumo en Colombia, la información es muy poca.

Por esta razón, la Liga Colombiana Contra el Infarto y la Hipertensión realizó un estudio para analizar de primera mano los efectos directos del alcohol en el sistema cardiovascular, cuyos resultados presentamos en el siguiente informe.

¿Cómo se midieron los efectos?

Reunimos a 34 voluntarios, entre los 24

y 78 años, en su mayoría cardiólogos, de los cuales nueve fueron mujeres y 25 hombres. Luego se dividieron en seis grupos según el trago a ingerir, clasificándolos de acuerdo al porcentaje de alcohol que la etiqueta respectiva indicaba (ver recuadro No 1).

PORCENTAJE DE ALCOHOL SEGÚN EL TRAGO Recuadro No 1

GRUPO	TRAGO	% ALCOHOL
6	Tequila	40%
5	Vodka	40%
4	Whisky	40%
3	Ron	38%
2	Aguardiente	38%
1	Vino	11%

A cada persona se le calculó su índice de masa corporal y se le tomó, como parámetro inicial, y 15 minutos posteriores a la ingesta de cada trago, los siguientes datos: presión arterial, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno y nivel de alcohol en la sangre para un total de cuatro tragos en promedio cada 30 minutos. En el tercer trago se mezcló con comida para saber su acción con los parámetros incluidos.

La tabulación de los resultados se hizo correlacionando el porcentaje de alcohol de cada bebida, el nivel en la sangre y las variables cardiovasculares.

Asimismo, se utilizó un alcoholímetro

8

Edición 5
2011 / Año 3
Coronel, Suro

Alcohol

mg/100 en sangre.

digital para medir la concentración en muestra de aire expirado (similar a las utilizadas por las autoridades del tránsito) obteniendo el indicador de

Entre más alcohol mayor la presión arterial

Como primer resultado, sin importar el tipo de licor administrado, el primer trago aumentó la presión en el 51% del grupo y en el 48% incrementó la frecuencia cardiaca (fc); con la segunda copa se registró el 61% de presión arterial y 48% de la fc; con la tercera copa fue de 67% de la presión arterial y 74% de la fc; y con la cuarta, posterior a

una comida, el 51% en la presión y 74% en la fc.

También se registró un incremento máximo hasta de 30 mmhg en la presión sistólica y de 10 mmhg en la diastólica, con un promedio de subida de 8mmhg en sístole y 5mmhg en diastólica.

No hubo ninguna variación importante en la saturación de oxígeno.

NIVELES DE LA PRESIÓN ARTERIAL SEGÚN EL TRAGO

Recuadro No 2

TPO		1ER TRAGO	2DO TRAGO	3ER TRAGO	4TO TRAGO Y COMIDA
Vino	S	20%	20%	60%	80%
	D	20%	20%	40%	40%
Aguardiente	S	40%	80%	80%	80%
	D	40%	20%	20%	20%
Ron	S	50%	50%	75%	75%
	D	25%	25%	50%	75%
Whisky	S	33%	66%	66%	66%
	D	33%	66%	50%	50%
Vodka	S	66%	100%	100%	83%
	D	33%	66%	50%	50%
Tequila	S	80%	100%	100%	80%
	D	40%	40%	60%	60%

* D: Presión arterial diastólica.
* S= Presión arterial sistólica

Hay riesgo con todos los tragos

Como lo demuestra el anterior análisis, todos los licores administrados tienen efectos directos sobre la presión arterial y la frecuencia cardiaca. Sin embargo, algunos tuvieron un impacto mayor, dependiendo de la dosis y el nivel de alcohol en la sangre (ver recuadro 2).

El tequila y el vodka, por ejemplo, fueron los que presentaron el mayor riesgo, pues con la segunda copa subieron la tensión arterial en el 100% de las personas analizadas.



Imagen: cancerouncil.com.au

En un nivel intermedio se ubicaron el aguardiente y el ron (tan populares en nuestro país), que con un solo trago generaron riesgo para el 50% de los evaluados. Con el segundo el riesgo aumentó considerablemente.

El whisky, por su parte, aumentó la presión del 33% del grupo después del primer trago, duplicando el porcentaje con el segundo.

Y el vino fue el menos hipertensivo con

el 20%, pero a partir del tercer trago incrementó al 60% del grupo.

La comida, que se brindó con el cuarto trago, atenuó los niveles de alcohol en la sangre y los efectos sobre la presión arterial, lo cual es conocido por todos pero la costumbre, lamentablemente, es beber sin comer, con los riesgos que eso implica.

El estudio nos permite concluir que, definitivamente, lo mejor es que si usted

es hipertensivo o tiene riesgos por antecedentes en su familia o niveles en el límite de su presión arterial, absténgase de beber alcohol. Si se quiere arriesgar, un vino es suficiente y ojalá esté acompañado de comida.

Para finalizar, queremos también llamar la atención sobre la relación entre el alcohol y los niveles permitidos para conducir. Con un solo trago, a excepción del vino, ya puede haber sanción (ver recuadro 3 y 4).

NIVEL MÁXIMO Y MÍNIMO DE ALCOHOL EN LA SANGRE EN MG%

Recuadro No 3

TIPO	1ER TRAGO	2DO TRAGO	3ER TRAGO	4TO TRAGO
Vino	12.6 - 6.3	25.2 - 18.4	36 - 30	40 - 32
Aguardiente	20 - 15	29 - 22	56 - 43	58 - 48
Ron	42 - 18	48 - 32	56 - 46	80 - 47
Whisky	28 - 21	48 - 33	60 - 55	62 - 52
Vodka	34 - 18	47 - 38	60 - 53	73 - 56
Tequila	43 - 27	66 - 48	78 - 61	89 - 65

*Resultados en mg%

NIVEL DE ALCOHOL Y SANCIONES DE LA POLICÍA DE TRÁNSITO EN COLOMBIA

Recuadro No 4

GRADO DE EMBRIAGUEZ	SUSPENSIÓN DEL PASE	SUSPENSIÓN DEL PASE	INTENSIDAD CURSO DE SENSIBILIZACIÓN
1	Entre 20 y 39 mg de etanol /100	6 a 12 meses	No aplica
2	Entre 40 y 99 mg de etanol /100	Entre uno y tres años	No aplica
3	Entre 100 y 149 mg de etanol /100	Entre tres y cinco años	40 horas
4	Desde 150 mg de etanol /100 en adelante	Entre cinco y diez años	80 horas

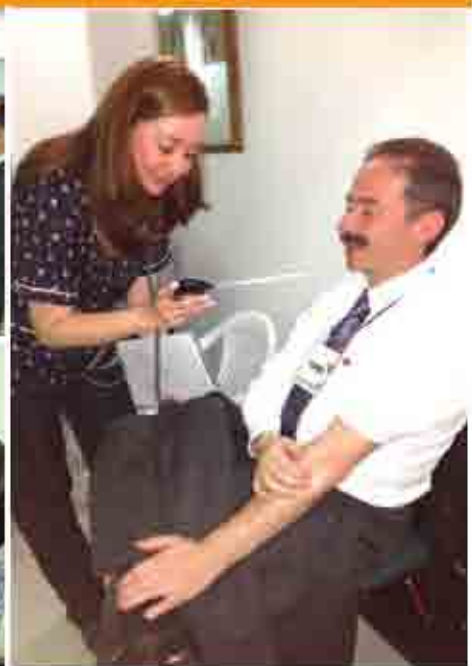
Fuente http://portal bogota.gov.co/portal/likoecia/plp/frame_detalle_scv.php?h_id=25432



Escribanos

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

Estudio sobre la incidencia del alcohol en la presión arterial, Julio de 2013



10

Edición 5
2013 / Año 3
Corazón Serie

Pregúntele
al doctor



Imagen: bestofhealth.com

Pregúntele al Doctor

¿Es verdad que existe algún medicamento que pueda evitar el infarto o los accidentes aterotrombóticos o cerebrovasculares?

Si. Existen muchas maneras de prevenir. Una de ellas es con la toma de medicamentos llamados antiagregantes plaquetarios como el ácido acetil salicílico, que desde hace muchos años se ha usado como antiinflamatorio y analgésico, pero que en dosis más bajas sirve para evitar que estas células protectoras, llamadas plaquetas, se adhieran a la pared arterial y formen coágulos o trombos, que es el evento final para obstruir la arteria y causar el infarto, ya sea cerebral o cardíaco.

¿Cómo se debe tomar?

Según la edad o de acuerdo a los factores de riesgo de cada persona. De forma preventiva es recomendable diariamente según la tolerancia del paciente.

¿Hay efectos secundarios?

Si bien muchos estudios revelan que realmente hay una protección por la inhibición que sucede en las células de

evitar los infartos o disminuir la tasa de infartos, algunos pacientes pueden presentar sangrado en el estómago o en el tubo digestivo.

Por eso, el mejor consejo es contar con el seguimiento médico.

¿Qué otros nuevos medicamentos hay?

Esta acción de frenar las plaquetas abrió el camino a medicamentos más sofisticados llamados inhibidores plaquetarios.

Hay algunos muy modernos como el ticagrelor que ya se está usando en Colombia como un magnífico ANTI-AGREGANTE, pues baja la incidencia de trombosis en pacientes que usan prótesis endovasculares (stent). Llegarán otros que están en investigación y que reemplazarán al más conocido como es el clopidogrel.

Hay otros como los llamados ANTI-OXIDANTES, que son derivados de vitaminas que también pueden servir para frenar la agresividad de las grasas

que se tienden a depositar en la pared arterial.

También vale la pena mencionar otros que aumentan el colesterol bueno (HDL), que es el que barre y recoge todo el colesterol malo. Estos generalmente son los productos de ACEITE DE PESCADO que hoy están en boga.

¿Es recomendable tomar estos medicamentos sin supervisión médica?

Lo peor es iniciar tratamientos permanentes sin que realmente el cardiólogo los formule o haga un adecuado seguimiento.

RECUERDE. No solamente debemos confiar en que el medicamento actúe solo, lo más importante para el corazón y en general para todas las enfermedades es la prevención.

Los buenos hábitos y el chequeo médico periódico son fundamentales, así como reconocer que el organismo es una máquina perfecta y que los imperfectos dependen de nuestras acciones, de cómo sean nuestros hábitos de vida.



ST. JUDE MEDICAL™



LLEGUE AL CORAZÓN DE LA HIPERTENSIÓN

UN NUEVO ENFOQUE REVOLUCIONARIO
PARA AYUDARLE A LOGRAR EL CONTROL

El problema de la hipertensión

La presión arterial alta – denominada hipertensión – es un grave problema de salud que afecta a cerca de 1.200 millones de personas a escala mundial. Implica que el corazón debe hacer un esfuerzo mayor de lo normal para bombear sangre al organismo. Este trabajo extra crea una presión adicional en las arterias y los órganos principales.

Un enfoque escalonado en el tratamiento de la hipertensión

Las opciones de tratamiento de primera línea para reducir la presión arterial se concentran en cambios de hábitos de vida y uso de medicación. A pesar de los cambios en los hábitos de vida y la farmacoterapia, algunos pacientes continúan teniendo valores de presión arterial más altos de lo recomendable.

Una nueva opción de tratamiento para la hipertensión no controlada

Ahora existe una nueva opción para las personas que no consiguen controlar la presión arterial con cambios en los hábitos de vida y medicación. Se basa en nuestro conocimiento de unas pequeñas fibras nerviosas situadas en las arterias que irrigan los riñones – las fibras simpáticas renales – están implicadas en la regulación de la presión arterial.



Disminuir el consumo de sal baja la presión arterial en 24 horas

Juan Pérez MD
Internista- Cardiólogo

La sal resulta imprescindible en nuestra dieta diaria a pesar de que hemos oído que tiene una relación directa con la hipertensión arterial.

Cuando nuestro organismo recibe más sodio del que puede metabolizar, empieza a acumular agua y obliga al corazón a realizar un esfuerzo adicional para bombear ese volumen de líquido superior al normal, produciendo elevación anormal de la presión arterial, y en ocasiones empeoramiento de una insuficiencia cardíaca o renal.

Un consumo elevado de sal en un momento dado, no produce efectos perjudiciales para la salud de manera inmediata; pero está demostrado que el consumo elevado de sal en forma continuada se relaciona con un aumento de la presión arterial.

Hay suficientes estudios que demuestran que en comunidades con un

consumo bajo de sodio no se registran los aumentos de tensión arterial asociados con la edad, pero que sí aparecen en sociedades industrializadas donde se

El sodio puede causar efectos nocivos en el organismo provocando graves enfermedades e incluso la muerte

consumen dietas más ricas en sal. También se ha constatado que disminuyendo la ingesta de sodio, la presión arterial desciende en las 24 horas siguientes.

El sodio, componente fundamental de la sal, puede causarnos efectos nocivos en nuestro organismo, que pueden ocasionarnos graves enfermedades, y aún

llevarnos hasta la muerte. Por lo tanto, es de suma importancia conocer cómo debemos utilizarla y qué cantidades debemos tomar para no comprometer nuestra salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda no superar los 5 gramos de sal al día. En nuestro país consumimos un promedio de 10 y 12 gramos por persona al día, es decir de 2 a 3 veces más de lo aconsejable.

Por otra parte, se considera que para las personas adultas y para los niños son suficientes entre 1,5 y 2 gramos por día. Esta cantidad la podemos encontrar en los alimentos que componen nuestra dieta diaria, sin necesidad de añadirla.

Hay sal en los alimentos así no la sienta

En nuestra sociedad, en donde cada vez es más frecuente el consumo de la denominada 'comida rápida', estamos predispuestos a ingerir grandes cantidades de sodio por el contenido de la carne y las salsas de estas dietas.

Muchas veces no percibimos el sodio que tomamos, porque gran parte de los alimentos con altas dosis de sal no tienen sabor salado. Esto ocurre por dos razones posibles: o suelen ser alimentos a los cuales se les adicionan grandes dosis de azúcar, o nuestras papilas gustativas terminan habituándose a los sabores salados y al final, no solo no los perciben sino que además los reclaman.

Sabemos que la sal tiene una función reguladora de la cantidad de líquidos en nuestro cuerpo; además coopera en la transmisión de impulsos nerviosos y en la formación del ácido del estómago (ácido clorhídrico), indispensable para digerir los alimentos. Sabemos, además, que su déficit puede ocasionar distintas alteraciones como vómitos, diarrea,

fatiga muscular, insuficiencia renal, además de hipotensión arterial y depresión.

¿Cuáles alimentos contienen más Sodio?

La mayoría de los alimentos en su estado natural contienen sodio, algunos en pequeñas cantidades, como las frutas y los vegetales; otros en mayores cantidades como determinadas carnes, vísceras (riñones e hígado) y mariscos.

Sin embargo, los alimentos de mayor contenido en sodio son los procesados por el hombre para su conservación, tales como los enlatados, embutidos y precocinados. Ejemplo de ello son el jamón serrano, la mortadela, el salchichón, las papas fritas, los caldos en

polvo, los quesos y las salsa, entre otros.

Como recomendaciones para consumir menos sodio, se debe ir disminuyendo la sal poco a poco, de tal forma que el paladar se vaya acostumbrando. También utilice menos sal cuando cocine o retire el salero de la mesa.

Para mejorar el sabor de las comidas utilice pimienta y otras especias, jugo de limón, vinagre, jengibre, hierbas aromáticas, ajo fresco, polvo de ajo o de cebolla.

13

Edición 5
2013 / Año 3
Corazón Sano

Sal

LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL, EL 'ASESINO SILENCIOSO'

Las enfermedades cardiovasculares siguen siendo la principal causa de mortalidad en el mundo, aún por encima del trauma y del cáncer. Anualmente mueren unas **16 millones** de personas por esta causa.

La hipertensión arterial tiene una prevalencia promedio en el mundo del **20 al 25%**, siendo mayor todavía en la edad por encima de los 60 años, cuando puede llegar hasta el **40 y 45%**.

En **Colombia**, tenemos una prevalencia muy similar, particularmente en la Costa Pacífica y Caribe en donde existe una gran población afrodescendiente y posiblemente se consuma una dieta más rica en sal.

Síndrome Metabólico y Riesgo Cardiovascular en Minutos.

Costo-Efectivo

Cardiochek® P.A es compacto y ligero lo que permite optimizar costos en logística, recursos y almacenaje.

Eficiente

La rapidez en las pruebas genera mejores resultados en los pacientes.

Rápido

El analizador Cardiochek® P.A, genera el resultado de un perfil de lípidos en menos de 2 minutos.

Fácil

Cardiochek® P.A es portátil, de uso intuitivo y opera con baterías AAA.



Tiras Reactivas

Panel de Lípidos ¹	En una sola tira con sólo una punción.
Panel Metabólico ²	Para el diagnóstico del síndrome metabólico.
Colesterol LDL ³	Totalmente independiente del tiempo de ayuno de su paciente.
Colesterol + HDL	Fácil y rápida determinación de un perfil completo de colesterol independiente del ayuno.
Colesterol + Glucosa	Los dos factores de riesgo más importantes en una sola tira con una sola punción.
Colesterol HDL	La única tira reactiva para obtener colesterol HDL en la palma de su mano.
Colesterol Total	Excelente relación de costo-beneficio para la determinación del riesgo cardiometabólico.
Triglicéridos	
Glucosa	Ideal para el monitoreo de diabetes.
Cetonas ⁴	
Creatinina	Utilizada para diagnóstico y tratamiento de enfermedades renales.

¹ Colesterol Total, HDL, LDL calculado, Triglicéridos, Relación TC/HDL.

² Triglicéridos, Colesterol HDL, Glucosa

³ Dato más reciente Directo de LDL, Independiente del ayuno

⁴ 4- Nitrofenolato

CardioChek P.A
Perfil de lípidos completo en 2 minutos.

mexglobal group
Soluciones Integrales para el Diagnóstico Clínico

¡No lo olvide!

» Si es hipertenso es mejor olvidarse del alcohol. Si se quiere arriesgar escoja el de menor concentración alcohólica.

» Más de dos copas de cualquier trago tienen un efecto directo sobre la presión arterial y la frecuencia cardíaca, aún más si usted es hipertenso o está en riesgo por sus antecedentes familiares.

» Si toma cualquier bebida alcohólica no olvide sus medicamentos para la hipertensión. Sin estos el riesgo es mayor.

» El ejercicio programado y controlado es parte de un adecuado manejo para su presión alta.

» Recuerde que la sal no va con la presión. Hay muchas maneras de reemplazarla.

» El estrés y el insomnio son factores de riesgo para la hipertensión. Corregirlos es parte del tratamiento.

» Si existen familiares cercanos hipertensos usted puede estar en riesgo. Consulte con su médico.

» La mayoría de enfermedades se pueden prevenir, lo importante es detectarlas a

tiempo. Visite a su médico periódicamente.

» Si sufrió un infarto puede volver a una vida normal sin riesgo, pregunte sobre los programas de Rehabilitación Cardíaca en la Liga Colombiana Contra el Infarto y la Hipertensión.

» La ignorancia es el principal factor de riesgo de la enfermedad cardiovascular.

» Tenga cuidado con los antigripales porque la mayoría están contraindicados cuando hay problemas cardíacos o de presión alta.

» Aprenda a tomarse su presión arterial. Hay muchos tensiómetros electrónicos fáciles de manejar. Debe calibrarlos periódicamente.

» Guía rápida sobre los exámenes más comunes que solicita su cardiólogo:

» Electrocardiograma: le registra el sistema eléctrico y la respuesta al estímulo de las diferentes partes que componen su corazón.

» Ecocardiograma: por

ultrasonido se pueden ver todas las estructuras del corazón como las válvulas, ventrículos y aurículas, tanto su funcionamiento como cuánto miden y qué presiones internas manejan.

» Prueba de Esfuerzo: es un ejercicio controlado para llevar el corazón a un máximo de frecuencia cardíaca según su edad, indicando la respuesta al ejercicio del sistema cardiovascular y el riesgo de infarto o hipertensión.

» Holter de EKG o de presión arterial: es el registro de 24 horas, ya sea del electrocardiograma o de la tensión arterial. Generalmente se hace ambulatoriamente para obtener la correlación con su actividad o síntomas cardíacos.

Liga Colombiana Contra el Infarto y la Hipertensión les midió el corazón a los boyacenses

Después de analizar a 377 personas en nuestra décima jornada de prevención, concluyó que existe un alto porcentaje de enfermedad coronaria en la población del departamento.

'CONOZCA SU RIESGO DE INFARTO'. Este es el nombre de la campaña que adelanta la Liga Colombiana Contra el Infarto y la Hipertensión, y que tuvo una jornada gratuita en la ciudad de Tunja para analizar el corazón de los boyacenses y advertir sobre los riesgos de las enfermedades cardiovasculares.

El llamado fue atendido por 377

personas que llegaron voluntariamente a dos puntos de la ciudad: Hospital San Rafael de Tunja y Unicentro, en donde el personal médico de la Liga y del Hospital San Rafael midió y analizó factores como la presión arterial, peso, perfil lipídico y antecedentes familiares de infarto.

"Quisimos llamar la atención de los boyacenses sobre estas enfermedades, que son causantes del mayor número de muertes en Colombia y el mundo, pero advirtiéndoles que es muy fácil prevenirlas", explicó el Dr. Luis Moya Jiménez, director de la Liga Colombiana Contra el Infarto y la Hipertensión.

A la jornada, que contó con el apoyo del

Las mujeres mostraron un mayor interés en conocer su riesgo de infarto representando el 83,8% de la muestra

Hospital San Rafael y la Fundación Bolívar Davivienda, llegaron 316 mujeres, representando el 83,8% del total, y 61 hombres, con el 16,1% de participación, lo que nos permitió decir: las mujeres mostraron un mayor interés por conocer su riesgo de infarto.

A su vez, el estudio concluyó que existe un alto porcentaje de antecedentes familiares de enfermedad coronaria, lo que sumado a los otros factores encontrados, hace de esta una



ESTOS SON LOS FACTORES DE RIESGO EN TUNJA

1. Perímetro Abdominal

mujeres cifra $\geq 80\text{cm}$ **94.7%** hombres cifra $\geq 94\text{cm}$ **68.8%**

2. Triglicéridos Altos

65.5%

3. Obesidad

34%

4. Antecedentes Familiares

34%

5. Hipertensión

29%

6. Colesterol Alto

28%

7. Cigarillo

17%

8. Diabetes

8.8%

9. No conoce su riesgo

84%

16

Edición 5
2018 / Año 3
Corazón Sano

Jornada salud

población en riesgo de infarto en un 13% a 10 años, según Framingham.

Las encuestas demostraron que la ignorancia es el principal factor de riesgo de los boyacenses, pues el 84% de los pacientes no conoce su riesgo de infarto y el 56,6% desconoce las causas (ver recuadro).

“Además, de 203 muestras hubo 133 personas con los triglicéridos altos. ¿Será la dieta predominante de harinas

y falta de ejercicio la relación directa con este alto porcentaje?”, preguntó el director de la Liga.

Frente al tema de la tensión arterial, el 28,93% de los valorados son hipertensos, sin embargo, gran parte de los encuestados está en riesgo por su perímetro abdominal: el 68,85% de los hombres y el 94,62% de las mujeres registró medidas por encima de las saludables, es decir con sobrepeso.

En definitiva, la jornada de prevención cumplió con su objetivo: llamar la atención sobre la importancia de que la gente conozca su riesgo de infarto.

“Seguimos convencidos de que la educación y el compromiso del paciente son la mejor forma de prevención. Agradecemos a las directivas del Hospital San Rafael de Tunja, al Centro Comercial Unicentro y a la Fundación Bolívar Davivienda. Con su ayuda y colaboración logramos el éxito alcanzado”, concluyó el Dr. Moya.

LIGA COLOMBIANA CONTRA EL INFARTO Y LA HIPERTENSION



Nuestros servicios:

- Consulta Médica
- Electrocardiograma
- Perfil Lipídico, Glicemia Y Creatinina
- Prueba De Esfuerzo
- Ecocardiograma Trastorácico, Trasesofágico, Dobutamina
- Holter Ekg
- Holter Tensión Arterial
- Rehabilitación Cardíaca
- Chequeo Riesgo de Infarto

Calle 82 No 24- 66 PBX: 704 8305
Bogotá - Colombia
www.colombiacorazon.com

El ejercicio es el medicamento que hace fuerte su corazón

17

Edición 9
2013 / Año 3
Cinco años

Ejercicio

Alix Andrea Rodríguez
Fisioterapeuta y especialista en
Rehabilitación Cardiopulmonar

Se le atribuyen múltiples beneficios como disminuir el peso corporal, mejorar la fuerza de todos los músculos del cuerpo (entre ellos el corazón), la tensión arterial y el estado de ánimo. El ejercicio, podría decirse, es la fuente de la eterna juventud.

Por otro lado, el sedentario, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es "aquella persona que no realiza mínimo 30 minutos de ejercicio continuo cinco veces a la semana".

La definición es importante porque el sedentarismo se ha convertido en el desencadenante de gran parte de las enfermedades de la población colombiana y es uno de los cuatro factores de mayor riesgo de muerte en el mundo.

Tenga cuidado, sin embargo, cuando lo practique. Existe la creencia errónea de que a mayor intensidad mayor será el bienestar, o que la actividad diaria en el trabajo o en el hogar es suficiente.

Recuerde que debe realizarse en los niveles y frecuencias apropiadas para cada individuo y con indicación o seguimiento de su médico, pues puede llegar a producir lesiones, enfermedades y hasta la muerte.

Para el corazón, comúnmente se refiere al ejercicio llamado 'cardio', pero este no consiste solamente en subirse a una

bicicleta o trotar. Para que realmente se vean los beneficios es necesario que el órgano se contraiga un número específico de veces, dependiendo de la edad y condición de la salud. Para esto, el especialista debe realizar pruebas que determinen el tipo de ejercicio adecuado para cada persona.

Y si a las buenas intenciones de mejorar su estado de salud se le añaden enfermedades que han afectado su corazón como infartos, síncope, cirugías o factores de riesgo que pueden llegar a enfermarlo, llámese sobrepeso, problemas de colesterol, consumo frecuente de cigarrillo, alcohol o altos niveles de estrés, la actividad física debe realizarse bajo un estricto seguimiento de especialistas en corazón.

El tipo de ejercicio que realice dependerá del comportamiento y aceptación de su corazón ante el esfuerzo físico, mas no de las ganas de recuperarse o del estado de ánimo que disponga para realizar dicha actividad.

El ejercicio es un medicamento que aunque se 'consume' libremente, requiere de una

prescripción médica, ya que como cualquier otro si se toma en las medidas inapropiadas puede además de no producir el efecto deseado por no consumirlo, llegar a desencadenar efectos fatales si se consume en exceso.

Por eso cualquiera que sea su intención de hacer ejercicio (salud, estética o social) realice primero una valoración médica y asesórese por especialistas en el campo del ejercicio y la salud.



Consejos en la cocina para un corazón sano

Tenga en cuenta los siguientes condimentos en reemplazo de la sal

En carnes

- **Res:** hoja de laurel, mejorana, nuez moscada, cebolla, pimienta, salvia y tomillo.
- **Cordero:** curry en polvo, ajo, romero y menta.
- **Cerdo:** ajo, cebolla, salvia, pimienta y orégano.
- **Termera:** hoja de laurel, curry en polvo, jengibre, mejorana y orégano.
- **Pollo:** jengibre, mejorana, orégano, pimentón dulce, romero, salvia,

estragón y tomillo.

- **Pescado:** curry en polvo, eneldo, mostaza seca, zumo de limón, pimentón dulce y pimienta.

En otros

- **Zanahorias:** canela, clavo, mejorana, nuez moscada, romero y salvia.
- **Maíz comino:** curry en polvo, cebolla, pimentón dulce y perejil.
- **Habichuelas:** eneldo, curry en polvo, zumo de limón, orégano, estragón y

tomillo.

- **Verduras:** cebolla y pimienta.
- **Guisantes:** jengibre, cebolla, perejil y salvia.
- **Papas:** eneldo, ajo, cebolla, pimentón dulce, perejil y salvia.
- **Calabacín:** clavo, curry en polvo, nuez moscada, romero y perejil.
- **Calabaza:** canela, jengibre, nuez moscada y cebolla.
- **Tomate:** albahaca, hoja de laurel, eneldo, cebolla, orégano y perejil.

Tres plantas con beneficios cardiovasculares

Cúrcuma

La planta medicinal perfecta, conocida también como azafrán de la India. De sabor cálido amargo.

Características

- Antinflamatorio por excelencia.
- Ideal en problemas artríticos.
- Alivia los problemas gastrointestinales como inflamación, gases y acidez.
- Baja los niveles de colesterol por ser un gran antioxidante, más potente que la vitamina E.
- Es ideal contra la formación de coágulos sanguíneos previniendo su formación por limitar la agregación plaquetaria. Por tal razón previene la arterosclerosis.
- Baja los niveles de glucosa.

Contraindicaciones

- No consumir en embarazo, cálculo renal o litiasis biliar.
- Por efectos en coagulación no consumir ni antes ni después a una intervención quirúrgica.
- No consumir al tiempo con anticoagulación.



Ajo

Especie de planta muy conocida en la culinaria internacional.

Características

- Antiparasitario
- Posee efectos anticancerígenos.
- Disminuye la posibilidad del riesgo de infarto con su uso diario, por efecto en la disminución de la coagulación y vasodilatación.
- Ayuda a bajar el colesterol.
- Disminuye la glucosa en sangre.
- Diurético y expectorante.

Contraindicaciones

No consumir en problemas de acidez gástrica. Por sus efectos en la coagulación no consumir antes o después de intervención quirúrgica.

Jengibre

Imagen: doocadorea.com

Planta del sureste asiático. Es un gran aliado en la culinaria. Su uso es muy limitado quizás por la ignorancia acerca de sus beneficios.

Características

- Antiinflamatorio y por ende analgésico.
- Disminuye los niveles de colesterol.
- Posee un efecto ante la viscosidad de la sangre.
- Efectivo ante las molestias de origen gástrico y como flatulencia, gastritis y dispepsia.
- Infusión para el resfriado común.
- Cataplasma para cefalea, tos y artalgias.

NUEVA REVISTA

corazón sano

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



PAUTE CON NOSOTROS

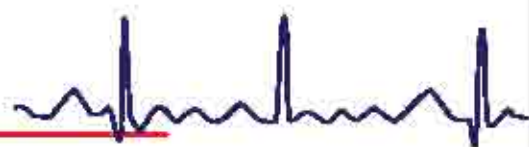
- Somos una fundación sin ánimo de lucro cuyo objetivo es la educación y prevención.
- Generamos información actual en un lenguaje sencillo y didáctico.
- Contamos con un consejo editorial conformado por ex presidentes de la Sociedad Colombiana de Cardiología e ilustres profesores universitarios.
- CORAZÓN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



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



¿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 Y GLICEMIA
- PRUEBA DE ESFUERZO
- ECOCARDIOGRAMA TRATORÁCICO
- DIAGNÓSTICO Y/O TRATAMIENTO RECOMENDACIONES



LIGA COLOMBIANA CONTRA
EL INFARTO Y LA HIPERTENSION