

FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR



SEDENTARISMO

La inactividad física o falta de ejercicio se considera uno de los mayores factores de riesgo en el desarrollo de la enfermedad cardíaca e incluso se ha establecido una relación directa entre el estilo de vida sedentario y la mortalidad cardiovascular.

Una persona sedentaria tiene más riesgo de sufrir arteriosclerosis, diabetes, hipertensión arterial y enfermedades respiratorias.



STRESS

El estrés es la tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos a veces graves.

La relación entre el estrés emocional y los eventos coronarios mayores ha sido establecida desde mucho tiempo. Los factores psicosociales constituyen un riesgo para el desenlace de enfermedades cardiovasculares.

**¡Llená tu corazón
de cosas buenas!**

Departamento de Cardiología

 **casmu**
estamos para cuidarte

 **casmu**
estamos para cuidarte

De ahí que sea importante conocerlos para facilitar su diagnóstico:

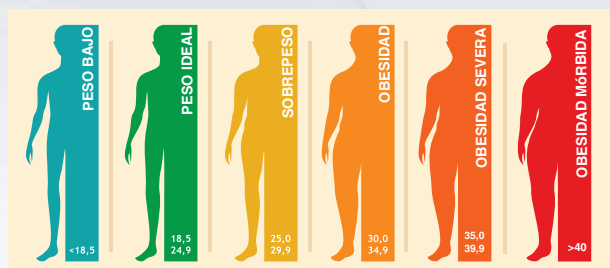
- ❖ Poliuria: necesidad de orinar con mucha frecuencia.
- ❖ Polidipsia: tener mucha sed.
- ❖ Polifagia: tener mucha hambre.
- ❖ También suele aparecer debilidad, pérdida de peso y molestias digestivas. No obstante, la diabetes mellitus 2 puede no presentar síntomas durante años y diagnosticarse por un análisis de forma casual.

OBESIDAD

Los pacientes que tienen aumento de la grasa abdominal presentan un incremento importante del riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares. Por ello, mantener el peso dentro de unos límites razonables es muy importante para el normal funcionamiento del corazón, los vasos sanguíneos, el metabolismo, los huesos y otros órganos de nuestro cuerpo.

Las personas con exceso de peso tienen que saber dónde se centra su problema de obesidad:

- ❖ Obesidad periférica o ginoide. Grasa acumulada en glúteos, muslos y brazos.
- ❖ Obesidad central, abdominal o androide. Grasa acumulada en el abdomen.



La relación entre el peso y la altura de las personas determina el llamado índice de masa corporal (IMC), que se calcula con la siguiente fórmula:
 $IMC = \text{peso} / [\text{talla}]^2$

Se define IMC adecuado entre 19 y 24,9, sobrepeso si el IMC es entre 25 y 29,9 y obesidad si IMC es > a 30.

También la medida de la cintura es un factor de riesgo CV para ambos sexos (>80cm para la mujer adulta y >94 para el hombre).

El estilo de vida actual facilita a una vida sedentaria, que generalmente comienza en edades muy tempranas.

TABAQUISMO

Los fumadores tienen tres veces más riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular que el resto de la población. El hábito de fumar, favorece la arteriosclerosis, la hipertensión arterial y aumenta el riesgo de contraer cáncer.

El tabaquismo es el principal factor de riesgo modificable, se encuentra estrechamente relacionado a la morbilidad y a la mortalidad. Es una adicción, por lo tanto debemos abordarla como tal.

La adicción está dada por el potente adictivo llamado nicotina. El daño del tabaco no solo afecta a quien lo consume, sino que también impacta en el entorno configurando lo denominado tabaquismo de segunda mano.



Es necesario consultar con un profesional para iniciar las etapas de cesación.

 **casmu**
estamos para cuidarte

Numerosos estudios epidemiológicos han establecido claramente el papel fundamental de los factores de riesgo en el desarrollo de la aterosclerosis, principal responsable de la enfermedad arterial coronaria y cerebrovascular. Las enfermedades cardiovasculares constituyen la primer causa de morbi mortalidad en el mundo.

Entendemos por factores de riesgo la condición que antecede a la aparición de una enfermedad o sus desenlaces, e incrementan las posibilidades de padecer un evento: cardíaco, cerebral o vascular periférico.

En el mundo moderno convivimos con los factores de riesgo cardiovascular, algunos son modificables y otros no. Es importante tener presente aquellos que podemos modificar para evitar o retardar el inicio de la enfermedad cardiovascular, tales como la hipertensión arterial, la dislipemia, la diabetes, la obesidad, el tabaquismo, el desentramismo y el stress.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

La hipertensión arterial es la elevación de los niveles de presión arterial por encima de los valores de referencia (130/85 mmHg) en forma continua sostenida.

La presión arterial no debería de pasar de 130/85 mmHg. La mayoría de las veces no produce síntomas cuando se eleva por encima de los valores de referencia. En otras ocasiones puede producir cefaleas, zumbido de oídos (acúfenos) o ver una especie de puntos (fosfenos).



Es importante aprender a tomar la presión en forma correcta, para lo cual aconsejamos tener en cuenta:

- ❖ La presión arterial cambia a lo largo del día y de la noche. De ser posible debe hacer la medición a la misma hora.
- ❖ Ambiente tranquilo, sin ruidos ni interrupciones, con una temperatura agradable.
- ❖ No beber, comer, fumar ni hacer ejercicio físico la media hora previa.
- ❖ Reposar 5 minutos antes de la toma.
- ❖ Sentarse cómodamente con la espalda apoyada en el respaldo de la silla, no cruzar las piernas y quitar la ropa que pueda oprimir el brazo.
- ❖ Si el tensiómetro es de brazo, colocar el manguito dos o tres centímetros por encima del codo. Deja la palma de la mano hacia arriba y el codo ligeramente flexionado a la altura del corazón.
- ❖ No hablar durante la medición.
- ❖ Realizar dos mediciones separadas al menos dos minutos y quedarse con el resultado de la media de ambas.
- ❖ Apunta los valores obtenidos para informar a su médico.
- ❖ Mantener una dieta balanceada, hiposódica, actividad física en la medida de las posibilidades y comunicar al médico cuando las cifras superan las establecidas como referencia.

Además consideramos importante tener presente:

- ❖ Aunque la presión arterial se haya normalizado no hay que dejar de tomar la medicación.
- ❖ Debe consultar a su médico si el tratamiento no obtiene resultados, ya que a veces es necesario asociar varios fármacos para controlar la presión arterial. Revisar también la dieta por si algún alimento (por ejemplo, la sal) está impidiendo el efecto antihipertensivo de la medicación.
- ❖ El tratamiento debe compatibilizarse siempre con el estilo de vida cardiosaludable.



DISLIPEMIAS

Debemos controlar nuestros valores de colesterol y triglicéridos con cierta frecuencia.

La hipercolesterolemia no presenta síntomas ni signos físicos, así que su diagnóstico sólo puede hacerse mediante un análisis de sangre que determine los niveles de colesterol y también de los triglicéridos.



El colesterol total deseable es menor a 200 mg/ml y de triglicéridos menor a 150 mg/dl, para el HDL (bueno) mayor a 45 mg/del en el hombre y a 55 mg/dl en la mujer y el LDL (malo) menor a 70 mg/dl.

Para poder mantener valores normales debemos tener una alimentación adecuada, realizar actividad física ya que la misma aumenta el colesterol HDL (bueno) y baja el LDL (malo) y los triglicéridos, y finalmente si con esto no logramos controlar los lípidos debemos tomar medicación (estatinas). Estas medidas no deben suspenderse al lograr los objetivos.

DIABETES

La diabetes mellitus es una enfermedad que se produce cuando el páncreas no puede fabricar insulina suficiente o cuando ésta no logra actuar en

el organismo porque las células no responden a su estímulo.

La glucemia normal es menor de 1g/l o 100 mg/dl.



Hay dos tipos principales de diabetes:

Diabetes mellitus tipo 1

La diabetes mellitus de tipo 1 es frecuente que se diagnostique antes de los 35 años, aunque puede presentarse a cualquier edad. Las células del páncreas encargadas de fabricar insulina se destruyen y dejan de generarla. Suele tener una aparición brusca.

Diabetes mellitus tipo 2

La diabetes mellitus de tipo 2 habitualmente se diagnostica en la edad media de la vida (por encima de los 40 años), aunque existen casos infrecuentes en jóvenes. Se produce esencialmente por una progresiva resistencia de las células (especialmente del hígado y los músculos) a la acción de la insulina producida

También existen dos tipos de diabetes coyunturales:

Diabetes Gestacional

Se diagnostica durante el embarazo y puede desaparecer después del parto.

Diabetes inducidas

Por fármacos (por ejemplo, los corticoides) o por enfermedades genéticas muy poco frecuentes (pancreatitis crónica, etc.).

Primeros síntomas:

La hiperglucemia o elevación de los niveles de azúcar en sangre es la responsable directa de los síntomas típicos de la diabetes.