

# PREVENCIÓN SECUNDARIA DE SALUD CARDIOVASCULAR

DEPARTAMENTO DE CARDIOLOGÍA

## EQUIPO DE PSCV:

Dra. Marianela Mendez

Lic. Marianela Corbo

Lic Enf Giovanna Zabelowicz

Lic Nta Natalia Barbero

Adm. Laura Acosta

Cardiologa: - Dra. Veronica Perez Bardanca

## Residentes de cardiología:

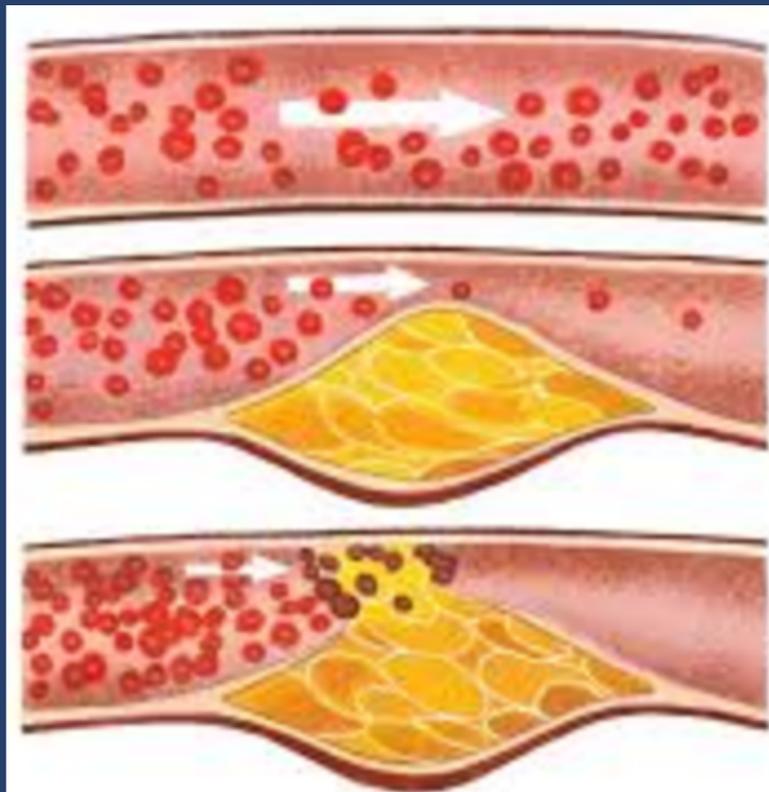
Dra. Flavia Hernandez

Dra. Lucia Lescoumes

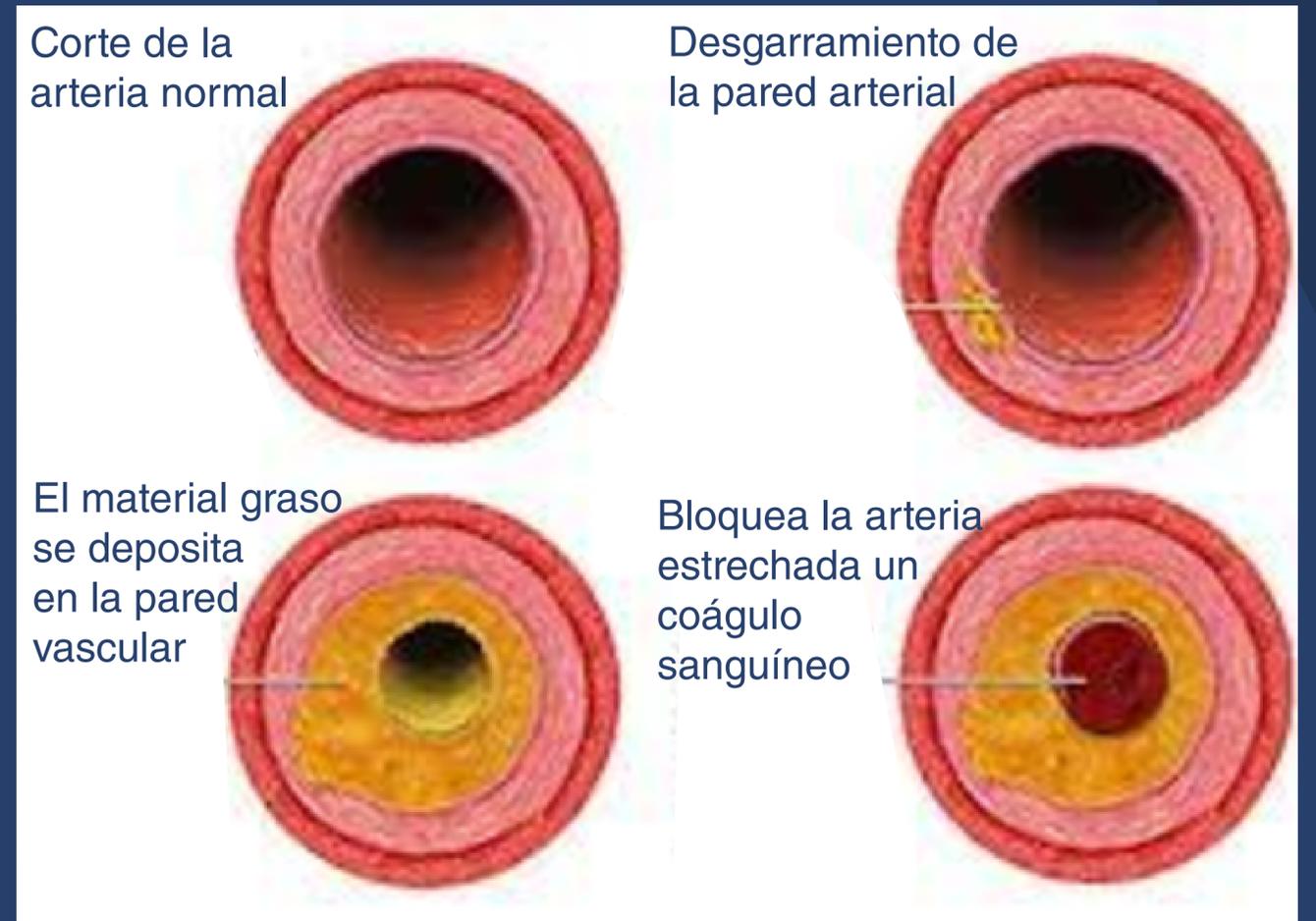
# FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES

- La enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte a nivel mundial y en el Uruguay.
- El riesgo de un nuevo episodio cardiovascular es mayor en las personas que ya han padecido uno anterior.
- La cardiopatía isquémica es una enfermedad que no se cura, se trata. Es una enfermedad crónica.
- La prevención secundaria trata de disminuir la probabilidad de un nuevo evento cardiovascular.

# ¿QUÉ ES LA CARDIOPATÍA ISQUÉMICA?



- Arteria sana donde la sangre fluye libremente
- Angina de pecho (obstrucción parcial) que se presenta de forma crónica
- Infarto agudo de miocardio (obstrucción completa brusca)



# OBJETIVOS DE PSCV

- Reducir la probabilidad de un nuevo evento cardiovascular.
- Mejorar la atención de los pacientes.
- Disminuir rehospitalizaciones/ re intervenciones.
- Mejorar sobrevida.
- Rehabilitación del paciente para una vida familiar, social y laboral plena.

# ¿CÓMO LO LOGRAMOS?

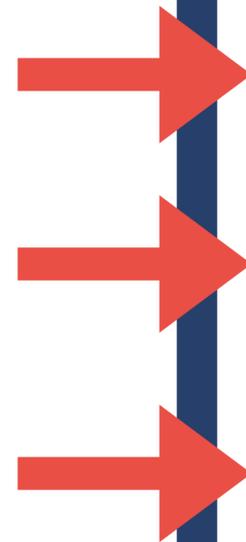
- Promover el control de los factores de riesgo cardiovascular.
- Promover controles cardiológicos seriados.
- Promover el mantenimiento de la medicación anti-isquémica.



# FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

## NO MODIFICABLES

- HERENCIA
- EDAD
- SEXO



## MODIFICABLES

- HTA
- DIABETES
- DISLIPEMIA
- SOBREPESO U OBESIDAD
- SEDENTARISMO
- TABAQUISMO
- STRESS

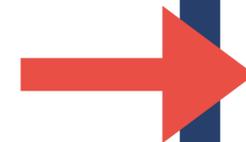
# OBJETIVOS

## NO MODIFICABLES

- HTA

- DIABETES

- DISLIPEMIA



- PA 135/85

- HbA1c menor a 7%

- COLESTEROL LDL < 55 mg/dl

- TRIGLICERIDOS < 150 mg/dl

# OBJETIVOS

- OBESIDAD
- ACTIVIDAD FÍSICA
- TABAQUISMO
- STRESS
- IMC < 30 kg/ m2
- 30 a 45 min, 3 a 5 veces por semana.
- Abandono del hábito de tabaco
- Control

# CONTROL CARDIOLÓGICO SERIADO

- Tener cardiólogo tratante.
- Control seriado y programado: cada 3,6 o 12 meses.
- SIEMPRE UN CONTROL ANUAL.

# MEDICACIÓN ANTI-ISQUÉMICA

- Ácido acetil salicílico.
- Estatinas.
- Clopidogrel.
- Betabloqueantes.
- Antihipertensivos.
- Medicación específica para mejorar función cardíaca (FEVI).
- Hipogucemiantes.
- Ansiolíticos.



# ¿QUÉ NO PUEDO HACER?

- Síntomas residuales.
- Función cardiovascular: FEVI.
- Actividad realizada previamente.
- El límite lo pone cada uno.
- Reheabilitación CV post evento agudo: 20 días.
- (caminar progresivamente hasta 20 cuadras).
- Levantar peso.
- Manejar.
- Relaciones sexuales.

# RECORDAR

- Enfermedad crónica.
- No se cura.
- Tratamiento.
- Cambio en estilo de vida para controlar FRCV modificables.
- Mantener tratamiento medicamentoso.
- Mantener control Cardiológico.