

Conseqüències
dels FACTORS de RISC CARDIOVASCULARS



L'ictus



Cardiopatia isquèmica



Arteriosclerosi



EMPRESA
UNIÓN DE MÚTUES
SALUDABLE

LA CARDIOPATIA ISQUÈMICA



UNIÓN DE MÚTUES

Mútua Col·laboradora amb la Seguretat Social N.º 267

Unió de Mútues aposta per la promoció i la protecció de la salut i ha implantat un model d'empresa saludable que respecta les indicacions de l'Organització Mundial de la Salut.

El Pla de salut cardiovascular és un dels projectes que s'inscriuen dins el model d'empresa saludable. L'objectiu d'Unió de Mútues és identificar els factors de risc i les seves possibles conseqüències i, posteriorment, reduir-los al mínim incentivant els hàbits i estils de vida saludables.





LA CARDIOPATIA ISQUÈMICA

La cardiopatia isquèmica és la malaltia ocasionada per l'arteriosclerosi de les artèries coronàries, és a dir, les encarregades de proporcionar sang al múscul cardíac (miocardi), que produeix un estrenyiment o estenosi de les artèries coronàries. És un procés que s'inicia en les primeres dècades de la vida, però que no presenta símptomes fins que l'estrenyiment d'una o diverses artèries coronàries és tan important que provoca un desequilibri entre l'aportació d'oxigen al miocardi i les necessitats d'aquest.

Es pot produir des d'una isquèmia miocàrdica (angina de pit estable) fins a una oclusió sobtada per trombosi que provoca una manca d'oxigenació completa d'una zona del miocardi, la qual cosa dóna lloc a la síndrome coronària aguda, que porta a l'angina inestable i l'infart agut de miocardi.

CONCEPTES

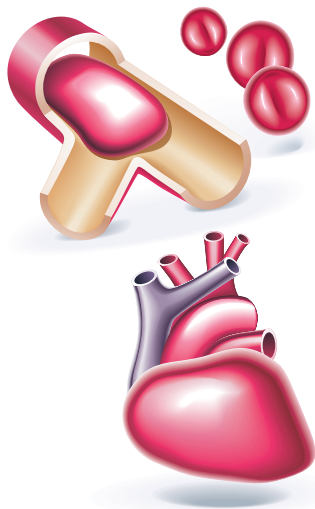
que
hem de conèixer

CAUSES

La cardiopatia isquèmica és una malaltia que es pot prevenir de manera significativa si es coneixen i es controlen els factors de risc cardiovascular.

Els principals factors que la produeixen són:

- **Edat** (més risc a més edat)
- **Sexe** (es dona més en els homes, encara que la freqüència en les dones s'iguali a partir de la menopausa)
- **Antecedents** de cardiopatia isquèmica prematura en la família
- Augment de les xifres de **colesterol total**, sobretot de l'**LDL** (dolent)
- Disminució dels valors de **colesterol HDL** (bo)
- **Tabaquisme**
- **Hipertensió arterial**
- **Diabetis mellitus**
- **Obesitat**
- **Síndrome metabòlica**
- **Sedentarisme**
- **Haver presentat prèviament la malaltia** (els pacients que ja han presentat una angina o un infart tenen més risc que els qui no l'han presentat).



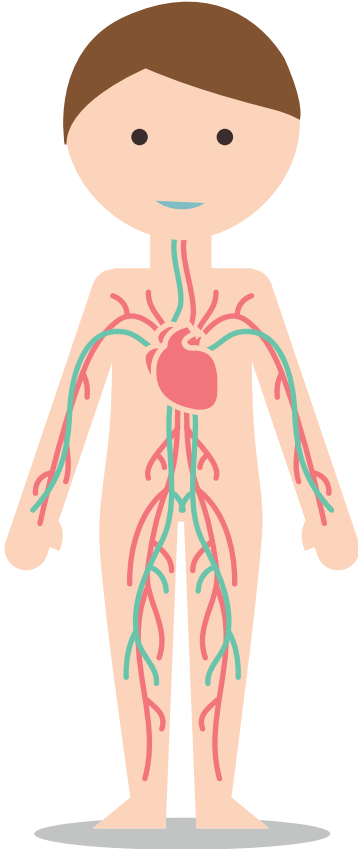
Com més factors s'associïn, més risc de patir una malaltia obstructiva de les artèries coronàries i, per tant, més possibilitats d'angina o infart. La probabilitat de tenir una malaltia cardiovascular (coronària) o de morir-se del cor es pot calcular amb diverses puntuacions (SCORE, Framingham, etc.).

Tipus de cardiopatia isquèmica:

1. Angina de pit
2. Infart agut de miocardi



1. ANGINA DE PIT



SÍMPTOMES

L'angina de pit estable és un símptoma de dolor recurrent al tòrax a causa de la isquèmia del múscul cardíac. Els qui l'han patida la defineixen amb termes com opressió, tibantor, cremor o inflor. Es localitza a la zona de l'estèrnum, tot i que es pot irradiar a la mandíbula, la gola, l'espatlla, l'esquena i el braç o el canell esquerres. Sol durar entre 1 i 15 minuts. El dolor de l'angina es desencadena després de l'exercici físic o les emocions, i s'alleuja en pocs minuts amb repòs o un comprimit de nitroglicerina sublingual. Sol empitjorar en circumstàncies com l'anèmia, la hipertensió no controlada i la febre. A més, el temps fred, el tabaquisme, la humitat o un àpat copios poden incrementar la intensitat i la freqüència dels episodis anginosos.

DIAGNÒSTIC

La sospita clínica és el dolor toràcic, encara que és obligat complementar-ho amb un electrocardiograma.

La prova d'esforç és l'examen més utilitzat quan hi ha dubtes en el diagnòstic d'isquèmia miocàrdica i també serveix per a obtenir informació pronòstica dels pacients amb angina.

L'arteriografia coronària (coronariografia) és el mètode de referència per al diagnòstic de les estretors coronàries i, a més, és útil en el cas que sigui necessari per al seu tractament (dilatació i implantació d'un stent). Atès que es tracta d'una prova invasiva i moderadament costosa, queda reservada a si els resultats de les proves anteriors són concloents de malaltia coronària important i amb dades de mal pronòstic. També s'utilitza en pacients amb símptomes atípics quan les proves no invasives no resulten concloents.



PREVISIÓ

És molt variable, depèn de l'extensió de la malaltia i de com de malmès estigui el múscul cardíac. Hi malalts que poden estar controlats sense presentar pràcticament símptomes i altres que tenen una esperança de vida molt escurçada. El factor que més influeix en el pronòstic és el bon o mal control dels factors de risc coronari.



DEIXAR EL TABAC

VIGILAR LA HIPERTENSIÓ I LA
DIABETIS



DIETA BAIXA EN COLESTEROL

PES IDEAL



TRACTAMENT

La base inqüestionable del tractament és el control estricte dels factors de risc cardiovascular:

- Deixar el tabac
- Vigilar la hipertensió i la diabetis, i el seu tractament (pes, dieta, fàrmacs)
- Seguir una dieta baixa en colesterol i greixos
- Aconseguir un pes corporal ideal
- Reduir el colesterol fins a obtenir un LDL menor de 70 mg/dl.

Pel que fa al tractament farmacològic, és el cardiòleg qui el recomanarà segons el cas, però tots els afectats han de prendre àcid acetilsalicílic (conegut amb el nom d'Aspirina®) de manera crònica, diàriament, i en dosis baixes (100-150 mg) pel seu efecte antiagregant plaquetari.

2. INFART AGUT de MIOCARDI



És una malaltia greu que ocorre com a conseqüència de l'obstrucció d'una artèria coronària per un trombe. La conseqüència final de l'obstrucció de l'artèria és la mort del territori que irriga l'artèria obstruïda. Per tant, la importància de l'infart de miocardi dependrà de la quantitat de múscul cardíac que es perdi. L'infart sol ser un esdeveniment inesperat que es pot presentar en persones sanes, encara que generalment és més freqüent en les que tenen factors de risc i en malalts que ja han patit una altra manifestació de cardiopatia isquèmica.

SÍMPTOMES

L'infart es manifesta per un dolor al pit de característiques similars a l'angina, però mantingut durant més de 20 minuts. Pot anar acompanyat de fatiga, suor freda, mareig o angoixa. Va associat amb freqüència a una sensació de gravetat, tant per la percepció del propi malalt, com per les respostes urgents que habitualment provoca en l'entorn sanitari que l'atén. Però l'absència d'aquesta sensació no n'exclou la presència. Pot ocórrer en repòs i no remet espontàniament.

La necrosi del territori que es queda sense reg sanguini és progressiva. El dany s'incrementa amb el temps i, un cop mor la porció de múscul cardíac, és impossible recuperar-ne la funció. No obstant això, el dany sí que es pot interrompre si el miocardi torna a rebre sang per mitjà de procediments que desencallen l'artèria bloquejada.

Per això, és fonamental que la persona amb un infart arribi a l'hospital al més aviat possible. L'ideal és que rebi atenció en el transcurs de la primera hora des de l'inici dels símptomes. Si això no és possible, durant les hores següents a l'infart se li hauran d'aplicar tractaments com la trombòlisi (fàrmacs administrats per via intravenosa que dissolen el trombe) o l'angioplàstia (recanalització mecànica amb catèters de l'artèria obstruïda). De vegades, fins i tot pot precisar cirurgia cardíaca urgent. Com més aviat sigui atès el pacient, més possibilitats té d'evitar danys definitius.



Al nostre país està activat l'anomenat *Codi Infart* a través del sistema d'emergències **112**.

Unió de Mútues, mútua col·laboradora amb la Seguretat Social núm. 267, és una entitat sense ànim de lucre que col·labora en la gestió de la Seguretat Social d'acord amb el que estableix la legislació vigent i presta els seus serveis a les empreses associades, els treballadors per compte propi adherits i els treballadors per compte d'altri protegits.

És una mútua de referència per la qualitat assistencial i l'alt grau de satisfacció dels seus grups d'interès. Prova d'això són els fets assolits en el camí d'Unió de Mútues cap a l'excel·lència.

informació
www.uniodemutues.net



Línia assistencial 24 h
900 100 692
Accediu-hi des del mòbil

