



Aprendamos de *factores de riesgo cardiovascular*

En Chile, la enfermedad cardiovascular es responsable del 28% del total de muertes. Constituye la primera causa de mortalidad en ambos sexos.



¿Qué es un factor de riesgo cardiovascular?

Son condiciones individuales que pueden aumentar el riesgo de desarrollar una enfermedad cardiovascular aterosclerótica.

La aterosclerosis es la acumulación de colesterol en las arterias, formando una placa dura. No se presentan síntomas, hasta que la placa se desprende o la acumulación es lo suficientemente grande como para obstruir la irrigación sanguínea. Se puede producir por la interacción de factores de riesgo modificables y no modificables.

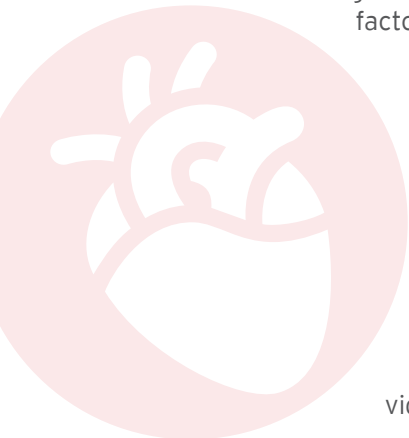
Los factores de riesgo se pueden dividir en:

Factores no modificables

Son constitutivos de la persona, la que siempre tendrá ese factor de riesgo y no es posible revertirlo o eliminarlo.

Factores modificables

Son aquellos que pueden ser corregidos o eliminados a través de cambios en el estilo de vida.



¿Cuáles son los factores no modificables?



Sexo

Los hombres presentan enfermedad coronaria a una edad más temprana. Las mujeres tienen el efecto protector del estrógeno. Este riesgo se iguala cuando la mujer llega a la menopausia.

Edad

El riesgo cardiovascular aumenta con el paso de los años. Se ha establecido que los hombres desde los 45 años y las mujeres desde los 55 años aumentan notoriamente su riesgo de desarrollar esta enfermedad.



Herencia de primer grado (padres o hermanos)

El riesgo de aterosclerosis aumenta si algún familiar en primer grado ha desarrollado una patología coronaria o vascular. También es importante el antecedente familiar de aneurisma de la aorta.

Antecedentes personales

Las personas que tienen enfermedad coronaria diagnosticada presentan mayor riesgo cardiovascular; es decir, una mayor probabilidad de desarrollar un nuevo episodio coronario de otros vasos arteriales.



¿Cuáles son los factores de riesgo modificables?

Presión arterial elevada

El corazón impulsa la sangre a través de las arterias, y ejerce sobre ellas la presión necesaria para que circule. La presión arterial está determinada por la cantidad de sangre que bombea el corazón y la resistencia que ofrecen las arterias a este flujo.



La presión sistólica es la presión máxima que se obtiene en cada contracción del corazón; y la presión diastólica es la presión mínima durante la fase de relajación.

Presiones arteriales altas producen daño en las paredes internas de las arterias, y esta lesión favorece la formación de placas de ateroma. Una persona es hipertensa cuando su presión arterial habitual es igual o superior a 130/80 mmHg. Las presiones arteriales sistólicas entre 130 y 139, y diastólicas entre 80 y 89 mmHg se consideran Hipertensión etapa 1 y deben ser controladas periódicamente.



Obesidad

La obesidad es el incremento del peso debido al aumento de la grasa corporal y se produce cuando el número de calorías ingeridas es mayor que el número de calorías gastadas.

Muchos estudios han demostrado que los pacientes obesos presentan más enfermedades cardiovasculares que las personas de peso normal.

Actualmente se calcula el Índice de Masa Corporal (IMC) y según el valor obtenido se clasifica el nivel de sobrepeso.

El IMC se calcula como:

$$\text{IMC} = \frac{\text{peso (kg)}}{\text{estatura}^2(\text{m})}$$

El peso en kilos dividido por la altura en metros al cuadrado.

Tabla IMC*

IMC	Categoría
< 18,5	Peso bajo
18,5 - 24,9	Peso normal
25,0 - 29,9	Sobrepeso
30,0 - 34,9	Obesidad moderada
35,0 - 39,9	Obesidad severa
≥ 40,0	Obesidad mórbida

*Nota: Valores válidos para personas entre 18 y 65 años.

Tabaquismo



El tabaco es el factor de riesgo cardiovascular más importante. El fumar o estar expuesto a fumadores, daña las paredes internas de las arterias y permite el depósito de colesterol en ellas. Produce además un incremento de los niveles de colesterol malo (LDL) y reduce los niveles de colesterol bueno (HDL).

Está demostrado que la incidencia de enfermedad coronaria es tres veces mayor en los fumadores que en las personas que no tienen este hábito.

Los mecanismos por los que el tabaco puede producir enfermedad coronaria o cardiovascular son:

- La nicotina desencadena la liberación de adrenalina y noradrenalina, que producen daño en la pared interna de las arterias.
- Produce alteraciones de la coagulación, aumentando la capacidad de las plaquetas para unirse y formar coágulos.



Sedentarismo

La inactividad física se considera uno de los mayores factores de riesgo en el desarrollo de enfermedades cardíacas y está asociado a un aumento de la mortalidad.

El ejercicio regular disminuye la presión sanguínea, aumenta el colesterol HDL y ayuda a prevenir el sobrepeso y la diabetes. Por otro lado colabora a disminuir el estrés, considerado como otro factor que favorece la aparición de complicaciones. La Asociación Americana del Corazón recomienda realizar entre 30 a 60 minutos diarios de ejercicios aeróbicos, como caminar a un ritmo de 6 km/hora para reducir el riesgo de sufrir un infarto. Del mismo modo se debe evitar estar sentado más de 4 horas al día.

Antes de iniciar cualquier programa de entrenamiento físico se recomienda consultar con su médico.

Diabetes

La diabetes se produce por un aumento sostenido de la glucosa en la sangre, desencadenado por la incapacidad del organismo para producir suficiente insulina o responder a su acción en forma adecuada.



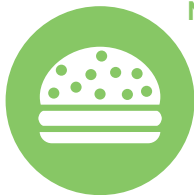
Este estado de hiperglicemia produce una aterosclerosis acelerada, que daña progresivamente los vasos sanguíneos.

Alcohol

El consumo excesivo de alcohol puede elevar los niveles de presión arterial y triglicéridos y así aumentar el riesgo de problemas cardiovasculares.



Niveles elevados de colesterol



El colesterol es una sustancia grasa natural presente en todas las células del cuerpo, y es fundamental para el normal funcionamiento del organismo. Además es el compuesto que mayoritariamente se deposita en las arterias, estrechándolas.

Para circular en la sangre, el colesterol se combina con proteínas formando moléculas llamadas lipoproteínas. A la fracción de colesterol que circula unido a la lipoproteína HDL se llama "colesterol bueno"; y al que circula unido al LDL se le llama "colesterol malo".

HDL: se encargan de arrastrar el colesterol desde las arterias al hígado para que lo elimine; por lo tanto, protege al organismo de la acumulación de colesterol en las células y arterias.

LDL: transportan el colesterol por todo el organismo y, si se encuentran sobre los valores aceptables, permiten que se deposite en las arterias. Este complejo colesterol LDL se deriva de dietas ricas en grasas saturadas.

El colesterol, en cifras normales, es imprescindible para el metabolismo de cualquier célula; solo resulta peligroso si sus niveles sanguíneos se elevan.

Las personas con nivel de colesterol en la sangre mayor a 200 mg/dl tienen mayor riesgo de tener un infarto al miocardio que aquellas con niveles menores.

Estrés

El estrés puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular. En momentos de estrés el sistema nervioso libera más hormonas que aumentan la presión arterial, lo cual puede dañar la capa interior de las arterias. También aumenta la concentración de factores de coagulación.





¿Cómo se puede disminuir el riesgo de sufrir alguna enfermedad cardiovascular?

- Controla periódicamente tu presión arterial.
- Disminuye el consumo de sal, té y café.
- Modera el consumo de alcohol y deja de fumar.
- Mantén un peso adecuado a tu estatura.
- La alimentación debe ser completa y equilibrada, evita los productos precocinados, congelados, fritos o ricos en grasas animales.
- Aumenta el consumo de legumbres, verduras y frutas.
- Fomenta la alimentación saludable en los niños, ya que en esta etapa es el momento para crear hábitos.
- Realiza actividad física al menos 3 veces en la semana, por mínimo 30 minutos.
- Deja tiempo libre para el esparcimiento y descanso.
- Asegúrate de dormir lo suficiente.
- Realiza un chequeo médico preventivo anual o según la recomendación de un médico.

Agosto

Mes del
CORAZÓN



Te invitamos a participar en el Mes del Corazón que Clínica Alemana realiza durante agosto.

Ficha Coleccionable Clínica Alemana de Santiago N°17 / 15° Edición / Febrero 2020

Representante Legal: Cristián Piera, **Coordinación General:** Carolina Jara,
Comité Editorial: Dr. Alejandro Abufhele, Dr. Mauricio Fernández, Dr. Gonzalo Alarcón,
Enfermeras UCI Coronaria y Alejandra Krefft.



CLÍNICA
Alemana®

Si es tu salud, es la Alemana.®

**Clínica Alemana
Vitacura**
Av. Vitacura 5951
Vitacura
Teléfono: (56) 22910 1111

**Clínica Alemana
Manquehue Oriente**
Av. Manquehue 1499
Vitacura
Teléfono: (56) 22910 8000

**Clínica Alemana
de La Dehesa**
Av. José Alcalde Délano 12205
Lo Barnechea
Teléfono: (56) 22910 7000

**Clínica Alemana
Centro Médico de Chicureo**
Camino Chicureo, Lote A-2, s/n
Colina
Teléfono: (56) 22910 4000

www.alemana.cl | E-Mail: clinica@alemana.cl | Santiago de Chile