

El riesgo cardiovascular puede calcularse al evaluar los factores de riesgo establecidos, que incluyen tabaquismo, hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus (DM), dislipidemia, obesidad y sedentarismo, entre otros. Sin embargo, es importante reconocer que aunque la mayoría de las evaluaciones de riesgo suministran cálculos de riesgo a 5 o 10 años, el riesgo cardiovascular es un fenómeno para toda la vida y el cálculo de este riesgo debe ser desarrollado según la expectativa de vida total para un individuo específico.

¿QUÉ ES ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR?

Se define como la condición o problema que afecta los vasos sanguíneos de todo el cuerpo o el corazón. Aunque la principal causa de enfermedad cardiovascular es la aterosclerosis, existen otras condiciones que también pueden producir enfermedad cardiovascular y por ende afectar las arterias del cuerpo o el corazón.

Las enfermedades cardiovasculares están fuertemente relacionadas con factores de riesgo no modificables (edad, género, genética o historia familiar) y otros factores que pueden ser controlados, tratados o modificados (como la hipertensión arterial [HTA], colesterol, sobrepeso/obesidad, tabaquismo, diabetes mellitus [DM], hábitos alimentarios poco saludables, sedentarismo o estrés psicosocial).

¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES?

- **Hipertensión arterial:** ocurre cuando el valor de presión arterial está persistentemente elevado (por encima del valor normal: 140/90 mmHg). Este valor normal de presión arterial debe ser inclusive menor en pacientes con otros factores de riesgo u otras enfermedades como diabetes mellitus, enfermedad renal, entre otras.
- **Enfermedad coronaria:** se produce por el estrechamiento agudo o crónico de las arterias, lo cual está asociado principalmente a la aterosclerosis, que es el depósito de grasa en las paredes de las arterias. Esta aterosclerosis se presenta en cualquier arteria del cuerpo, pero es a nivel de las arterias coronarias (del corazón) donde su manifestación es más grave (infarto de miocardio) y las consecuencias son peores (falla cardíaca, arritmias, muerte).
- **Enfermedad vascular periférica:** se produce cuando el estrechamiento crónico de las arterias, principalmente asociado a aterosclerosis, se presenta en las arterias de las piernas. Se puede presentar dolor para caminar o inclusive en reposo, úlceras en extremidades, hinchazón y alteración de la sensibilidad.

• **Accidente/Ataque cerebrovascular:** se produce por la obstrucción aguda o crónica del flujo de sangre de las arterias del cerebro. Cuando ocurre un evento cerebrovascular (o derrame cerebral), las manifestaciones dependen de cuáles son las arterias comprometidas y del tiempo que dura la obstrucción del flujo sanguíneo, pudiendo durar pocos segundos hasta producir una obstrucción completa.

• **Diabetes mellitus:** se define como un aumento del valor normal de azúcar en la sangre (glucemia) en ayunas (> 100 mg/dl) o con pruebas complementarias (curva de glucosa, hemoglobina glicosilada [HbA1C]). La diabetes mellitus se asocia a complicaciones cardiovasculares frecuentes y severas, por lo que se ha considerado como una enfermedad cardiovascular. Sus manifestaciones crónicas van desde dolor en extremidades, alteración de sensibilidad, úlceras en extremidades, hasta desarrollar enfermedades cardiovasculares como infarto de miocardio o falla cardíaca.

• **Enfermedad valvular cardíaca:** hace referencia al daño de las válvulas del corazón (aórtica, mitral, tricuspídea y pulmonar). Se puede producir estrechamiento de las válvulas o cierre insuficiente de las mismas. Dependiendo del daño que se produzca se producirán diferentes manifestaciones clínicas, como disnea (asfixia o falta de aire), edemas (hinchazón), arritmias y daño progresivo del corazón (falla cardíaca).

• **Falla cardíaca:** es la limitación del corazón para bombear la cantidad de sangre que necesita para desarrollar diferentes actividades.

¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES COMPLICACIONES DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES?

Las complicaciones de las enfermedades cardiovasculares se producen por progresión de cada una de estas enfermedades, ya sea debido a las características crónicas y de progresión de las mismas, o también por la falta de un adecuado tratamiento de la enfermedad cardiovascular o de los diferentes factores de riesgo que pudieran estar presentes.

La progresión de las diferentes enfermedades cardiovasculares, debido a un tratamiento farmacológico y no farmacológico inadecuado, puede resultar en otras enfermedades más complejas, que pueden aumentar el riesgo de presentar nuevas complicaciones, entre ellas la muerte.

Dentro de las complicaciones que se pueden presentar con cada una de las enfermedades cardiovasculares están principalmente:

- **Aterosclerosis:** el daño crónico de las arterias, producido por las diferentes enfermedades cardiovasculares, va produciendo estrechamiento gradual de las arterias en todo el cuerpo. Esto altera y limita el flujo sanguíneo, produciendo dolor (angina) y daño del tejido (isquemia), que de persistir en el tiempo se asocia a muerte del tejido (infarto). Este compromiso es más severo cuando se afecta el cerebro, corazón, riñón, ojos o extremidades.
- **Corazón/Infarto de miocardio:** muerte de células del corazón que se manifiestan principalmente por dolor en el pecho. Puede producir arritmias, falla cardíaca e incluso muerte.
- **Cerebro/Infarto cerebral (derrame cerebral):** se asocia a síntomas leves y reversibles (por ejemplo: debilidad transitoria de la mano o el pie) hasta severos e irreversibles (por ejemplo: incapacidad permanente para mover un brazo, una pierna, medio cuerpo, inclusive postración en cama).
- **Riñón/Enfermedad renal:** deterioro gradual de la función de los riñones, lo cual se manifiesta como alteración de valores de creatinina que pueden progresar hasta requerir diálisis.
- **Ojos/Retinopatía:** compromiso de la agudeza visual que puede progresar y avanzar hasta conducir a la ceguera permanente.
- **Extremidades/Claudicación intermitente:** dolor en piernas, calambres, sensibilidad alterada, hinchazón, úlceras crónicas y de difícil manejo, amputaciones.
- **Arritmias:** alteración del ritmo cardíaco que se asocia a palpitaciones, taquicardias, pérdida de conocimiento e incluso la muerte.
- **Falla cardíaca:** síntomas de disnea (asfixia o falta de aire) de pequeños esfuerzos (al caminar rápido o correr) hasta disnea en reposo (cuando habla, cuando se peina, cuando se baña), arritmias que se asocian a la muerte súbita.
- **Muerte:** Todas las enfermedades cardiovasculares que hemos mencionado en este documento pueden producir muerte de origen cardiovascular si no se tratan adecuada y oportunamente.

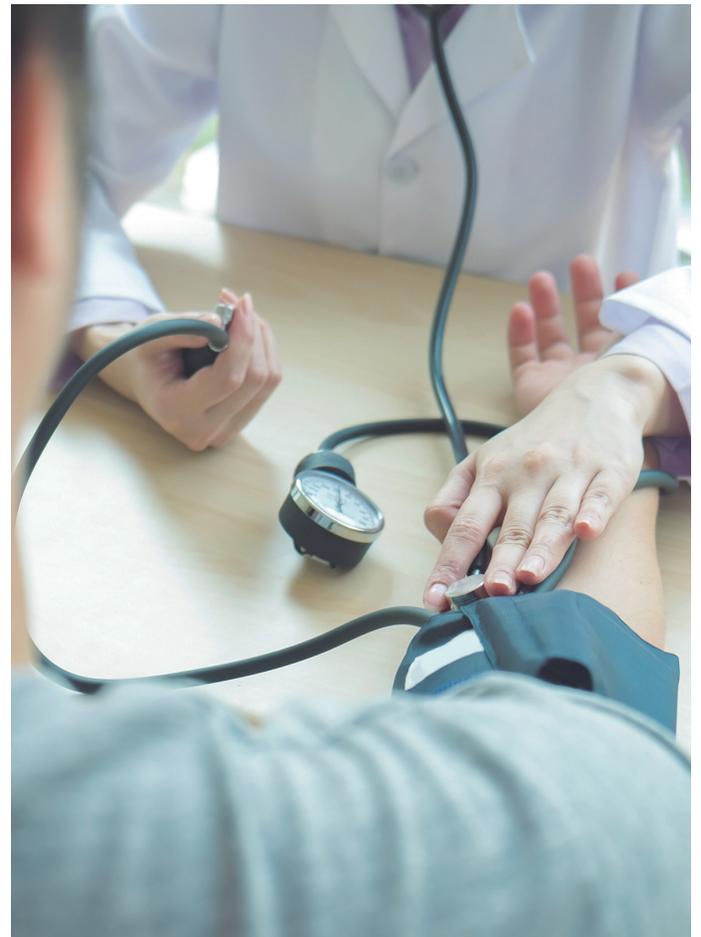
PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

La prevención cardiovascular es un proceso dinámico que se inicia con la prevención primordial (cambios en estilo de vida que incluyen dieta y ejercicio, en niños y adolescentes) y se continúa con la prevención primaria (control de factores de riesgo) y prevención secundaria (manejo de enfermedades agudas y/o crónicas). El uso

combinado de estas 3 estrategias puede tener un impacto inmediato y significativo al reducir la morbilidad cardiovascular. Además, este tipo de intervenciones pueden ser costo-efectivas y ayudan a salvar muchas vidas.

De acuerdo a datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el control de los factores de riesgo (prevención primaria) con estrategias poblacionales (ejercicio, control de peso, dejar de fumar, etc.) podría llegar a prevenir una parte considerable de la morbilidad cardiovascular y podría prevenir más de tres cuartas partes de esta morbilidad. Sin embargo, los estudios nos muestran que la mayoría de los pacientes no alcanzan las pautas recomendadas en el estilo de vida, en el control de los factores de riesgo o en las metas terapéuticas de prevención primaria o secundaria, por lo que la prevención de la enfermedad cardiovascular (ECA) sigue siendo un reto importante para la población general, las políticas gubernamentales y para los profesionales de la salud.

Desde la parte médica se ofrece un abordaje global en cuanto a la prevención y tratamiento cardiovascular, esto a través de actividades encaminadas a desarrollar hábitos de vida saludable, prevenir o evitar factores de riesgo y, en etapas avanzadas, ofrecer las mejores opciones de tratamiento para las diferentes enfermedades cardiovasculares.



CONCLUSIONES

Existen múltiples intervenciones que permiten modificar el riesgo cardiovascular y que pueden evitar o retrasar la aparición de complicaciones cardiovasculares. La principal intervención es adquirir o continuar con hábitos de vida saludable y, después, si es necesario, complementar con las recomendaciones y tratamientos que se dictaminan en las consultas y chequeos especializados.

A partir de ahora se recomienda poder inferir el grado de compromiso que tenemos con la prevención sobre el riesgo cardiovascular, qué tanto puede hacer para identificar los factores de riesgo y qué está al alcance para buscar ayuda a tiempo.

Es así como el paciente debe cuestionarse ante las siguientes situaciones:

¿Qué voy a hacer para prevenir las enfermedades cardiovasculares?

¿Qué voy a hacer para controlar las enfermedades cardiovasculares?

¿Cuándo fue la última vez que evalué mi riesgo cardiovascular?

¿Voy a suspender el cigarrillo?

¿Voy a disminuir el consumo de alcohol?

¿Voy a hacer ejercicio?

¿Voy a hacer dieta?

¿Voy a bajar de peso?

¿Voy a manejar el estrés?

¿Voy a asistir a control médico por Cardiología?

O más bien...

¿Voy a esperar hasta mañana?

¿Voy a esperar que aparezcan los factores de riesgo?

¿Voy a esperar que aparezcan las enfermedades cardiovasculares? O lo que es peor... ¿Voy a esperar que aparezcan las complicaciones?

Esta es una invitación para que el paciente considere la autoevaluación, tratando de identificar el riesgo que le permita acudir a su médico tratante, para recibir un diagnóstico adecuado y tratamiento a tiempo para este tipo de enfermedades.

Artículo apoyado de: Gómez M., (2013) Prevención cardiovascular: La medicina del siglo XXI. Cali, Colombia: Editorial Impresos Villa Hermosa

Comité Editorial

- Dra. Marcela Granados
- Dra. Diana Prieto
- Dr. Jorge Madriñán
- Dr. Harry M. Pachajoa
- Dra. Zamira Montoya
- Dr. Jaime Orrego
- Dr. César Augusto Arango
- Dra. Katherine Perea G.
- Dr. Luis Alberto Escobar
- Dr. Milton A. Jojoa
- Dr. Fernando Rosso
- Comunicadora Vanessa Anturi
- ND. Martha Ligia López de Mesa
- Enfermera Ma. Elena Mosquera
- Enfermera Julia Alba Leal
- Diseñadora María Isabel Sánchez

Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.

Dirección: Cr. 98 # 18-49 - Tel: 331 9090 - Santiago de Cali
E-mail: cartadelasalud@fcvl.org • Citas: centraldecitas@fvl.org.co
Versión digital disponible en www.valledellili.org/cartadelasalud

Diagramación: Paola A. Valencia Muñoz

Síguenos en:  [fvlcali](#)  [fvltv](#)  [@FVLCali](#)

Esta publicación de 40.000 ejemplares, es cortesía de:



El País

FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad