

Factores de riesgo cardiovascular

¿Qué son los factores de riesgo cardiovascular?

Son condiciones que se pueden presentar a lo largo de la vida, que afectan negativamente al aparato cardiovascular, dañando su estructura y deteriorando su funcionamiento. La mayoría se relacionan con hábitos no saludables y otras situaciones modificables, y lamentablemente una gran parte de la población las padece.

¿Cuáles son esos factores?

La vida sedentaria, la mala alimentación, el sobrepeso y la obesidad, la hipertensión arterial, las dislipidemias, la diabetes, el tabaquismo.

¿Cómo me perjudican esos factores de riesgo?

Actúan mediante distintos mecanismos, dañando las paredes de sus arterias, endureciéndolas y facilitando el depósito de sustancias que las obstruyen. Esto reduce la llegada de oxígeno a sus órganos vitales y los debilita, llevándolos, a la larga, a la insuficiencia funcional. También se pueden producir coágulos dentro de los vasos sanguíneos, obstruyéndolos y causando infartos en el corazón o en el cerebro.

La hipertensión arterial daña especialmente las arterias de los órganos más vitales y delicados: corazón, riñón, cerebro, retina. Además, obliga al corazón a realizar un permanente trabajo extra que también le causa, a largo o mediano plazo, una insuficiencia. Esto significa que ya no está en condiciones de impulsar la sangre con suficiente fuerza.

Estos factores rara vez actúan aisladamente: el hábito de fumar y una dieta demasiado rica en grasas, azúcares refinados y sodio, junto con un estilo de vida sedentario, pueden causar hipertensión arterial, dislipidemias, sobrepeso y obesidad, y ésta favorecer la aparición de diabetes.

¿Cómo me doy cuenta si alguno de esos factores me está afectando?

Excepto el exceso de peso y el tabaquismo, que son evidentes, los demás factores de riesgo no son percibidos y actúan silenciosamente durante años. Se manifiestan tardíamente, por sus consecuencias. Cuando se llega a este punto, el daño está hecho y aunque existen tratamientos, la salud ha sufrido un deterioro y la calidad de vida también.

El tiempo y la proporción en que cada uno de los factores de riesgo afecta efectivamente a una persona en particular no puede pronosticarse y varía en cada caso, pero sí se puede asegurar que en el largo plazo, todos los factores contribuyen y las consecuencias se presentan.

¿Qué puedo hacer para evitar el daño?

Hay formas eficaces de prevenir el daño, tanto para evitar que se presenten condiciones de riesgo como para modificarlas cuando ya se han instalado.

Puede detectarse precozmente la presencia de esos factores de riesgo y actuar para corregirlos mediante diversos recursos, como adopción de hábitos saludables, descenso de peso, medicación, etc. Usted, junto a su médico de confianza, puede (y debe) tener una participación activa en la modificación de los factores de riesgo.

La OSPe desarrolla diversos Programas de Prevención que le facilitan el acceso al diagnóstico de dichos factores y lo orientan y asesoran en acciones para modificarlos.

Hipertensión arterial

La hipertensión arterial afecta aproximadamente a mil millones de personas en todo el mundo y solamente un 30% de esa población sabe

que es hipertenso. Es considerada un factor de riesgo importante para la aparición de enfermedades cardiovasculares como infarto de miocardio, accidente vascular cerebral, insuficiencia renal e insuficiencia cardíaca, entre otros. Su diagnóstico precoz y su pronto tratamiento evitan en gran medida la aparición de estas graves consecuencias.

¿Qué es la hipertensión arterial?

La presión alta es el aumento sostenido de la tensión arterial por encima de 140 y/o 90 mmHg en forma sostenida, que trae como consecuencia a largo plazo el daño de arterias y órganos vitales. Un valor aislado de presión alta no significa que usted sea hipertenso; se necesitan varios registros por encima de estos valores realizados en días diferentes para definir el diagnóstico.

¿Cómo debe tomarse la tensión arterial?

Es de suma importancia utilizar aparatos que nos aporten lecturas fiables. Los aparatos recomendados son el esfigmomanómetro (tensiómetro) de mercurio y el anerode.

Los aparatos digitales o electrónicos no deben ser utilizados, ya que son poco precisos por su alta sensibilidad a los ruidos externos y a los movimientos.

Al realizarse la toma de la tensión arterial siempre deben adoptarse los siguientes recaudos para obtener una lectura fiable y evitar diagnósticos erróneos:

- Debe ser medida por alguien experimentado.
- La medición debe ser realizada con la persona sentada, con la espalda y las piernas apoyadas y el brazo a la altura del corazón y descubierto (sin ropa que interfiera o comprima el brazo).

- Las piernas deben estar apoyadas en el suelo y sin cruzar.
- No se debió haber comido o fumado durante la hora previa.
- Se debe permanecer sentado durante al menos tres minutos antes de realizar la medición.

¿Cada persona tiene siempre la misma tensión arterial?

La tensión arterial está regulada por múltiples factores y varía con cada latido del corazón, con el estrés, con las emociones, con el ejercicio, con el sueño, con el dolor, etc.; se trata de variaciones normales y esperables en estas circunstancias, con lo que no hay una presión única que sea propia de cada individuo.

¿Cada cuánto debe medirse la tensión arterial?

Se recomienda que todo adulto mayor de 20 años, debe controlar su tensión arterial una vez al año.

¿Cuál es la causa de la hipertensión arterial?

En aproximadamente el 90% de las personas su causa es desconocida. Ésta es la llamada HTA primaria o esencial en la que los antecedentes familiares de hipertensión tienen mucha importancia. Su curso es crónico, y no tiene cura, pero puede controlarse para evitar sus consecuencias. En el resto de los pacientes hipertensos (uno de cada diez), se logra identificar una causa modificable.

¿Qué síntomas produce la presión alta?

Desgraciadamente la hipertensión arterial es en su mayor parte asintomática, aún después de volverse persistente. Muchos síntomas referidos por los pacientes hipertensos como: cefalea, aturdimiento, mareos, fatiga y palpitaciones, son generalmente producto de ansiedad u

otras condiciones; pero estos síntomas deben ser conocidos y evaluados por su médico de cabecera.

¿Cuál es el tratamiento de la hipertensión arterial?

El objetivo del tratamiento es mantener la tensión arterial por debajo de 140 y/o 90 mmHg y en menos de 130 y/o 80 mmHg en pacientes diabéticos y/o con insuficiencia renal. Existen tres pilares en el tratamiento:

1. Modificar otros factores de riesgo cardiovascular:

Abandonar el hábito tabáquico, mantener un peso adecuado según edad, sexo y contextura física, controlar los niveles de colesterol, lograr un control adecuado de la glucemia en sangre en las personas diabéticas, etc.

2. Modificar los estilos de vida:

La adopción de hábitos de vida saludables es recomendable para prevenir la aparición de hipertensión arterial y es indispensable en hipertensos. Los estilos de vida saludables por sí solos disminuyen el riesgo de aparición de la hipertensión, aumentan la eficacia de los fármacos antihipertensivos y disminuyen el riesgo cardiovascular.

3. Medicamentos:

Existe una gran diversidad de medicamentos para bajar la tensión arterial, efectivos y específicos para cada paciente. Siempre deben ser indicados y regulados por su médico de cabecera. No deje de tomar su fármaco antihipertensivo, si lo tiene prescrito, salvo por indicación médica.

Concluimos entonces que la hipertensión arterial es una enfermedad crónica y silenciosa, que aumenta el riesgo de padecer otras condiciones clínicas, pero un diagnóstico precoz permitirá cambiar favorablemente la historia natural de esta condición y de la persona que la presenta.

¡Recuerde controlar anualmente su tensión arterial!



0800 444 6773

Línea gratuita de atención al Beneficiario



www.ospesalud.com.ar

OSPe le ofrece material de información, y tiene orientación disponible en la delegación de su zona.

Superintendencia de Servicios de Salud.
Línea gratuita para la atención del beneficiario:

0800 - 222 - SALUD (72583)



OSPE