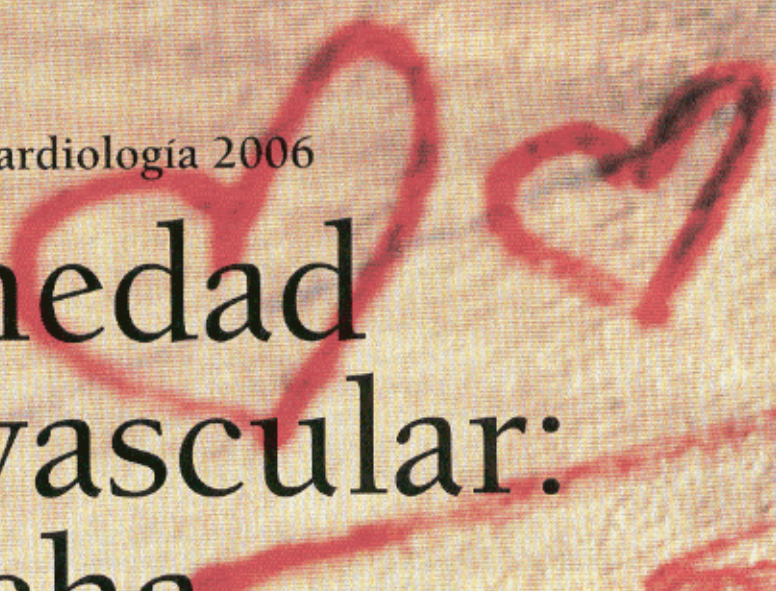




En portada

Congreso Mundial de Cardiología 2006

Enfermedad
cardiovascular:
una lucha
contra el tiempo



Eulàlia Valls

Bajo el tema «Enfermedad cardiovascular y envejecimiento», el congreso ha querido conferir especial relevancia a las implicaciones que el progresivo envejecimiento de la población tiene para los cardiólogos, dado que el riesgo de enfermedad cardiovascular aumenta con la edad y el manejo de los pacientes de edad avanzada difiere del de los pacientes más jóvenes.

este tema, analizando las carencias del tratamiento y el modo de mitigar la progresión epidémica de las enfermedades cardiovasculares mediante una mayor investigación en prevención y detección precoz.

Otras sesiones sirvieron para valorar las últimas guías de práctica clínica de la ESC y presentar los resultados de algunos estudios realizados en países europeos, así como para discutir las aportaciones de las nuevas técnicas de imagen.

Barcelona ha sido el corazón de la comunidad médica mundial. La Sociedad Europea de Cardiología (ESC) y la Federación Mundial del Corazón (WHF) han organizado conjuntamente, en una iniciativa pionera, el Congreso Mundial de Cardiología, que ha integrado las reuniones anuales de ambas entidades.

Este hecho ha conferido al congreso una dimensión extraordinaria, como refleja la asistencia de casi 30.000 cardiólogos y profesionales de la salud y las más de 10.500 comunicaciones recibidas



Sede del congreso

«La estructura de edad de la población europea cambiará en los próximos cincuenta años, de modo que en el año 2050 por cada 100 personas de 25 a 64 años habrá 57 de más de 65 años, el doble de la proporción actual», explicó Michael Tendera, presidente de la ESC. Según el experto, estas personas necesitarán mucha atención cardiovascular «y muchas de ellas morirán probablemente por enfermedad cardíaca o accidente cerebrovascular, ya que la prevalencia de muerte debida a enfermedades cardiovasculares muestra un aumento creciente con la edad.»

Una parte importante de las más de 300 sesiones científicas que integraban el programa se centraron en

UN LUGAR EN LA AGENDA

Cuando en el año 2000 Naciones Unidas estableció sus objetivos de salud para 2015, que consistían en disminuir dos tercios de la mortalidad infantil y tres cuartas partes de la mortalidad materna, así como revertir la expansión del VIH/SIDA y de la malaria, se olvidó de las enfermedades cardiovasculares, a pesar de que sólo el pasado año fueron la causa de muerte de 17,5 millones de personas en todo el mundo. «Aunque la enfermedad cardiovascular es la principal causante de muerte en el mundo, sigue estando inexplicablemente fuera de la agenda de salud global de Naciones Unidas.»

dar su salud, ya que existe una reconocida falta de conocimiento sobre sus necesidades médicas especiales. Ello es consecuencia de la crónica escasa representación de personas de edad avanzada en los estudios clínicos.

En este sentido un estudio de De Labriolle et al. sobre estrategias de reperfusión concluye que los algoritmos de reperfusión basados en los datos de personas más jóvenes podrían no ser apropiados y que son necesarios algoritmos específicos para pacientes de edad avanzada. «La estrategia óptima de reperfusión en ancianos con in-



D. Wood

farto agudo de miocardio sigue siendo objeto de debate, ya que este grupo de edad está siempre mal representado en los estudios clínicos y los datos disponibles son controvertidos», declaró el investigador.

En la misma línea, un trabajo de Pipilis alerta sobre el escaso uso entre los ancianos con infarto de miocardio de fármacos de reconocida eficacia y habitualmente utilizados en pacientes más jóvenes. Y un trabajo de Zan señala que el uso de *stents* carotídeos podría ser una intervención apropiada incluso en octogenarios, a pesar de que, por lo general, son descartados.

El relevo

Nada fácil es la situación a la que tienen que enfrentarse los nuevos presidentes de la ESC y de la WHF, que han tomado en este congreso el relevo al frente de ambas entidades. Kim Fox, del Royal Brompton Hospital de Londres (Reino Unido), sucede en la presidencia de la ESC a Michael Tendera, y Shahryar Sheikh, de Lahore (Pakistán), sustituye a Valentí Fuster como presidente de la WHF.

Ambos han expresado su intención de continuar con las líneas de trabajo ya marcadas por sus predecesores, conscientes de la dura labor que tienen por delante.

Al tomar posesión de su nuevo cargo,

Fox señaló que el marco de la ESC debe depender de las personas, por lo que es necesario implicar a muchos más profesionales de los actualmente implicados. «Cuanto más apoyo tengamos, mejor podremos construir el futuro, y ese apoyo debe provenir en primer lugar de los propios profesionales que cuidan cada día de la salud cardiovascular de sus pacientes.»

Por su parte, Sheikh afirmó que su objetivo es estrechar aún más las relaciones entre la WHF y sus sociedades y fundaciones miembros para acercarse más a la población. «Para tener un impacto positivo sobre la enfermedad cardiovascular en los países en vías de desarrollo», advirtió, «es necesario escuchar y comprender las necesidades de la gente».

Esperemos, pues, que los dos nuevos presidentes afinen el oído y escuchen...



K. Fox

EUROPA EN ACCIÓN

Hace ya un par de años, el estudio INTERHEART llegó a la conclusión de que el 90% de las enfermedades cardiovasculares son evitables y pueden ser atribuidas a nueve factores de riesgo conocidos y detectados en todos los individuos, independientemente del género, edad y raza.

Ahora el proyecto EUROACTION demuestra que la prevención es posible, y que el uso de un equipo multidisciplinario dirigido por enfermería para explicar las medidas de prevención cardiovascular, tanto en el medio hospitalario como en la atención primaria, puede mejorar significativamente el estilo de vida y reducir los factores de riesgo en los enfer-

mos coronarios y en los individuos con riesgo de desarrollar una enfermedad cardiovascular.

El EUROACTION, llevado a cabo en ocho países europeos, ha demostrado que las guías de prevención de la ESC 2003 son alcanzables en la práctica clínica diaria.

Basado en 12 hospitales y 12 centros de atención primaria, el programa ha implicado a un equipo de enfermeras, dietistas, psicoterapeutas y especialistas en actividad física, médicos generalistas y cardiólogos. Los 10.000 pacientes coronarios participantes fueron distribuidos aleatoriamente en dos grupos: EUROACTION o atención estándar. Los resultados finales, presentados en el congreso, indican que el 72% de los pacientes in-

dijo Valentí Fuster, presidente de la WHF. Según Fuster, los profesionales de la salud deben compensar esta carencia proporcionando educación adecuada a la población y ayudándola a controlar los factores de riesgo conocidos.

Actualmente están bien identificados los principales factores de riesgo, se conoce mucho más sobre prevención y tratamiento y se sabe que muchas de las intervenciones posibles son baratas y fácilmente aplicables incluso en países con pocos recursos económicos. Sin embargo, como puntualizó Sydney Smith, pre-



M. Tendra

sidente del comité científico de la WHF, «es necesario que los profesionales de la salud presionen a los gobiernos y que éstos se impliquen creando programas de prevención y control para evitar la sobrecarga de los sistemas de salud».

EL PRECIO DE LOS AÑOS

En los países desarrollados el 20% de la población tiene ya 60 años o más, pero en el año 2050 el porcentaje de personas de más de 60 años será del 32%, según estimaciones de Naciones Unidas. Los países en vías de desarrollo, aunque con tasas

de fertilidad más elevadas, tampoco escapan a esta tendencia. Cuantos más años, más corazones cansados, más arterias obstruidas, más accidentes cardio y cerebrovasculares, más incapacidades y más muertes. Es el precio que el mundo está pagando por este envejecimiento global, y la factura, desgraciadamente, seguirá incrementándose en los próximos decenios, si no se implementan urgentemente medidas efectivas.

Los países en vías de desarrollo serán los que pagarán la factura más alta, ya que la enfermedad cardio-



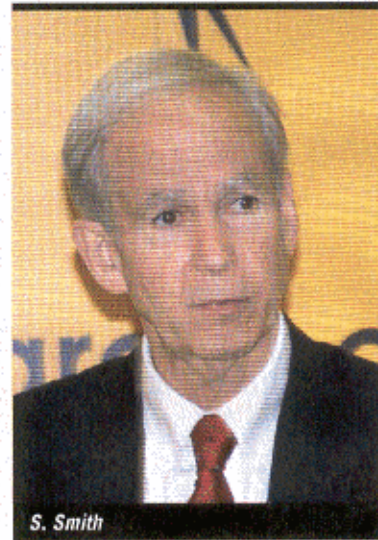
V. Fuster

vascular afecta a personas más jóvenes que en los países desarrollados, causa tasas más elevadas de incapacidad y muerte específica por edad que las que experimentaron los países desarrollados cuando la epidemia de las enfermedades cardiovasculares alcanzó su máximo nivel, y afecta a las personas con menos recursos.

Se estima que sólo la insuficiencia cardiaca habrá aumentado un 120% en mujeres y un 137% en hombres desde 1990 hasta 2020 en países en vías de desarrollo, en comparación con el 30 y el 60%, respectivamente, en países desarrollados. Según Valentí Fuster, estas

cifras subrayan la necesidad de actuar con urgencia. «A menos que se actúe con decisión, el doble fenómeno del rápido envejecimiento de la población en países desarrollados y la aparición precoz de enfermedades cardiovasculares en países mucho más poblados y poco desarrollados hace presagiar un marcado incremento global de la morbilidad y mortalidad prematura», advirtió.

A esta factura, empero, se le pueden aplicar descuentos. Una persona que se mantenga en forma, se alimente de modo correcto y no fume puede disfrutar de un buen estado



S. Smith

de salud hasta una edad muy avanzada, ayudando al corazón a envejecer más lentamente y, en consecuencia, evitando los infartos y los accidentes cerebrovasculares.

Así lo refleja un estudio de la Liverpool John Moores University, que encontró que los corazones de atletas veteranos de 50-70 años eran tan fuertes y sanos como los de personas inactivas de 20 años de edad.

Sin embargo, a pesar de esforzarse por seguir un estilo de vida sano, los ancianos deben enfrentarse a una gran desventaja a la hora de cui-

cluidos en el brazo EUROACTION alcanzó el consumo recomendado de frutas y verduras, en comparación con el 35% de los tratados de forma convencional. Asimismo, el 55% de los primeros redujo el consumo de grasas saturadas y el 17% ingirió semanalmente la cantidad de pescado azul recomendada, en comparación con el 40 y 8%, respectivamente, de los sometidos a tratamiento estándar. Igualmente, el 58% había dejado de fumar; el 54% realizaba a la semana la actividad física recomendada y el 35% había reducido su circunferencia de cintura hasta la medida ideal, en comparación con el 47, 20 y 22% del otro brazo. La presión arterial y los niveles de colesterol también eran mejores entre los primeros.

Según David Wood, del Imperial College de Londres y principal investigador del estudio, estos resultados deberían animar a los profesionales a afrontar el reto de traducir la evidencia científica en una atención efectiva. «Las guías de prevención son difíciles de implementar, pero la estrategia probada por el EUROACTION establece un nuevo estándar para el cuidado preventivo en toda Europa que todos los hospitales y centros de atención primaria pueden alcanzar», afirmó.

Así opina también José Antonio Velasco, del Hospital General Universitario de Valencia y coordinador en España del EUROACTION, quien destaca que el proyecto aporta «una herramienta sencilla y barata para prevenir los factores de riesgo cardiovascular entre la población que puede ponerse en marcha fácilmente tanto en los centros de salud como en los hospitales, académicos y no académicos».

En esta misma línea, aunque en una escala mucho menor, hay que situar el estudio realizado en la unidad de insuficiencia cardiaca del Hospital «Germans Trias i Pujol» de Badalona, según el cual la educación llevada a cabo por las enferme-

Corazón peregrino

Un grupo de 22 pacientes de la unidad de cardiología del Hospital «Gregorio Marañón» de Madrid recorrió el Camino de Santiago en su tramo gallego, acompañados de personal sanitario, para dejar constancia de que puede hacerse una vida normal si se mantiene un estilo de vida saludable. «Este año la expedición ha sido una experiencia piloto, pero el próximo intentaremos traer a más de cien enfermos de otros hospitales», señaló Ernesto Sánchez, director del equipo técnico al llegar a Compostela. La iniciativa buscaba estimular la actitud física de los enfermos.

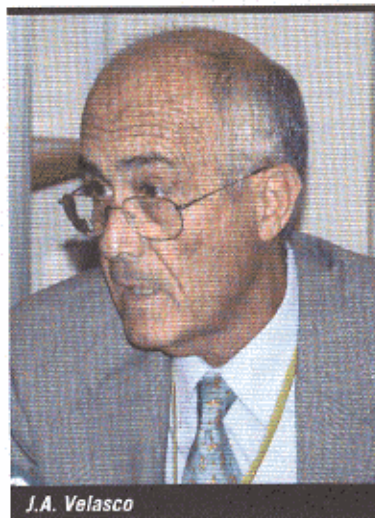
Los peregrinos, que no se conocían entre sí, se pusieron en marcha en la localidad lucense de Triacastela para recorrer 116 kilómetros en seis etapas. Todos ellos se sometieron a una preparación física previa de 60 días (a razón de 5 kilómetros al día durante el primer mes y hasta 10 en el segundo) y tuvieron que superar un examen de esfuerzo supervisado por el equipo de cardiología del centro hospitalario, además de someterse a ecografías y a un test psicológico.

El equipo médico acompañante estaba integrado por un cardiólogo, un intensivista, un rehabilitador, tres enfermeras y seis técnicos encargados del transporte de una UVI con todo lo necesario para reanimación, material para curas, medicamentos e instrumentación.

Los pacientes-peregrinos eran transportados en autobús hasta el lugar en el que iniciaban la etapa y al finalizarla eran recogidos para llevarlos al lugar donde descansaban. Al llegar a Compostela, los cardiopatas mostraron su emoción por haber conseguido el reto y asistieron a una celebración religiosa.- F.M.

ras mejora el comportamiento relacionado con el autocuidado en pacientes con insuficiencia cardiaca. Participaron en este estudio 106 pacientes con insuficiencia cardiaca que fueron visitados y recibieron sesiones educativas por parte de enfermeras al menos cada 3 meses. Estas

sesiones se reforzaron con folletos dirigidos tanto a los propios pacientes como a sus familiares. Según Josep Lupón, investigador del estudio, «todos los pacientes mostraron una mejoría significativa en cuanto al comportamiento relacionado con el autocuidado, lo que demuestra la eficacia de la intervención educativa de las enfermeras entre los pacientes con insuficiencia cardiaca».



J.A. Velasco

LO QUE PESAN LOS KILOS


Los kilos pesan mucho más de lo que dice la báscula porque ésta no mide los niveles de presión arterial, de lipoproteínas, ni de glucosa. Como tampoco dice que el exceso de kilos se traduce en un aumento del riesgo de desarrollar hipertensión, aterosclerosis y diabetes.

Que las tasas de obesidad están aumentando cada año en la población de los países desarrollados es un

Enfermedad cardio...

dato bien conocido y sobre cuyas consecuencias se está alertando desde hace tiempo, pero lo más preocupante es la contundencia de este aumento entre los niños. La prevalencia de obesidad infantil crece en todo el mundo, y hoy, en los países de la Unión Europea hay ya más de 20 millones de niños obesos. Los niños obesos suelen convertirse en adultos obesos que, tras sobrellevar sus kilos de más durante años, alcanzan la madurez con una salud que les sitúa como excelentes candidatos para desarrollar enfermedad cardiovascular.

Pero ya antes, más del 30% de los niños obesos son hipertensos, más del 25% presentan hiperlipoproteinemia y un 1% desarrollan diabetes tipo 2. «Es necesario adoptar medidas preventivas y terapéuticas, pero se desconoce el mejor modo de llevar a cabo estas intervenciones en niños», afirma Armin Imhof, de la Universidad de Ulm (Alemania), autor de un estudio llevado a cabo en más de 20.000 pacientes de 76 centros especializados en obesidad. Sólo el 17% de estos niños tenían simplemente sobrepeso, casi el 46% eran obesos y el 31%, extremadamente obesos. El 30% de estos niños presentaban hipertensión y el 38%, dislipemia. En global, la mitad de los niños presentaban al menos un factor de riesgo cardiovascular.

«Desde un punto de vista de salud pública, la reducción del peso es un factor clave. Los programas de intervención dirigidos a niños y adolescentes podrían permitir actuar de forma preventiva y terapéutica, limitando en el futuro el crecimiento de las tasas de obesidad y sus complicaciones relacionadas», apuntó Christine Graf, del Instituto de Cardiología y Medicina del Deporte de Colonia (Alemania), al presentar un programa desarrollado específicamente para niños y adolescentes obesos que consiste en lecciones de nutrición saludable y educación física impartidas en la escuela. 



Lactulosa

BELMAC



Laboratorios **BELMAC**, S.A.
www.belmac.com