



***Cómo evitar que
progrese su
enfermedad***

En la mayoría de los casos, el paciente que ha sufrido un ataque cardiaco con un tratamiento correcto **puede reincorporarse a una vida normal.**

Se deben cumplir unas normas sencillas de vida y de alimentación que son similares a las que debería seguir el resto de la población. Estas normas se deben de incluir dentro del estilo de vida habitual.

Ya que los factores de riesgo cardiovascular (hábito de fumar, colesterol elevado en sangre, hipertensión arterial, diabetes) favorecen el desarrollo de la enfermedad coronaria, es muy importante **combatirlos** y conseguir controlarlos.

Régimen de vida y de alimentación

El realizar una vida sana con una alimentación adecuada y la realización habitual de actividad física es tan importante como las propias medicinas, ya que estas no pueden suplir un estilo de vida saludable.

El tratamiento que existe en la actualidad consigue dilatar las zonas estrechas de las arterias, pero **no limpia** la pared de la arteria de las placas de ateroma. Para ello, se conocen una serie de medidas muy eficaces en hacer que la evolución de la enfermedad sea mucho **más lenta.** Estas medidas son muy importantes, ya que **reducen mucho el riesgo de recaídas.**



ALIMENTACIÓN.

Una alimentación sana, equilibrada y ordenada es fundamental en el cuidado cardíaco. Las **grasas** de la dieta, en especial el colesterol y las llamadas “grasas saturadas” son muy importantes en la evolución de la enfermedad coronaria, por lo que se debe disminuir su consumo. Se encuentran en las yemas de huevo, leche completa y sus derivados (nata, quesos y mantequilla), carnes grasas (cerdo), mariscos, embutidos, vísceras (sesos, hígado...) y aceites tropicales (coco).

Existe otro tipo de grasas perjudiciales, las llamadas “grasas hidrogenadas” que son las que se utilizan en la preparación industrial de alimentos. Se encuentran en algunas margarinas, bollería industrial, comidas rápidas fritas y muchos alimentos precocinados, que también se deben evitar.

Las grasas beneficiosas son las “monoinsaturadas” o “**polinsaturadas**”, que están en el pescado y los aceites vegetales (oliva, girasol o maíz). Una variedad de estas grasas beneficiosas son las “grasas omega 3”, que se encuentran en los pescados (sobre todo en los azules); su consumo frecuente es recomendable.

Los **alimentos recomendables** son vegetales, legumbres, hortalizas, fruta, carnes magras, aves (sin piel), pescado de cualquier tipo, y leche descremada. Las personas con hipertensión arterial deben hacer una dieta pobre en **sal**.

ACTIVIDAD FÍSICA.

Cuando haya sido dado de alta del hospital y su enfermedad esté controlada, deberá empezar progresivamente a realizar

algo de ejercicio físico diariamente, ya que es fundamental para la recuperación de todo el sistema cardiovascular.

El ejercicio mejora la capacidad física, por lo que se necesita un menor trabajo del corazón para un mismo grado de esfuerzo, con menor elevación de las pulsaciones y de la tensión arterial; el resultado global es una **mayor tolerancia** al esfuerzo.

Además, el ejercicio ayuda a controlar los factores de riesgo cardiovascular y es beneficioso también para otros órganos, como el pulmón, que también mejora su capacidad.

Hacer marcha y bicicleta por terreno llano, a ser posible al aire libre, son los ejercicios más recomendables.

Consulte con su cardiólogo el tipo de ejercicio que puede realizar; esto suele valorarse con los resultados de la prueba de esfuerzo. En general es conveniente hacer los ejercicios (pasear es el más habitual) diariamente al menos 3-4 veces por semana durante 1 hora. También es beneficioso hacer algo más de actividad física en la rutina habitual (bajar del autobús una parada antes y caminar el resto, etc).

Es aconsejable no hacer ejercicio físico hasta 2 horas después de las comidas. Se debe evitar el estrés y la exposición a tempera-



turas extremas (mucho frío, mucho calor), así como el hacer ejercicios bruscos, violentos o de fuerza (pesas, flexiones, remo, squash...). Otros esfuerzos no recomendables son el esfuerzo excesivo durante la defecación (puede necesitar un laxante), cargar pesos (niños, maletas), empujar o levantar objetos pesados.



Figura 30. Cambio de estilo de vida.

MODIFICACIÓN DEL COMPORTAMIENTO Y REDUCCIÓN DEL ESTRÉS EMOCIONAL.

El estrés tiene un efecto perjudicial sobre la evolución de la enfermedad coronaria, ya que puede producir alteraciones

indebidas de la frecuencia cardíaca, de la presión arterial y del ritmo de corazón. Puede ser incluso el desencadenante de una angina de pecho o de un infarto de miocardio.

Por tanto no se obsesione con el tiempo ni con el trabajo, sea algo más paciente y menos competitivo. Se deben **evitar** costumbres y alimentos que produzcan ansiedad o tensión emocional. Si usted es “nervioso” no tome café ni alcohol. En muchas ocasiones no es fácil combatir la tensión emocional (estrés). Si es preciso, aprenda ejercicios de relajación.

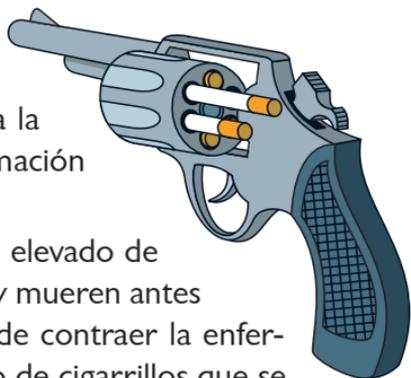
Control de los factores de riesgo cardiovascular

HÁBITO DE FUMAR.

El tabaco disminuye el calibre de los vasos sanguíneos, aumenta la presión arterial y favorece la formación de coágulos en las arterias.

Los fumadores tienen un riesgo elevado de presentar enfermedad coronaria y mueren antes que los no fumadores. El riesgo de contraer la enfermedad es proporcional al número de cigarrillos que se fuma al día y al número de años con el hábito de fumar. El uso de filtros y de cigarrillos bajos en nicotina **no reduce** el riesgo. Los pacientes con enfermedad coronaria que dejan de fumar tienen **menos recaídas** y viven más años que los que continúan fumando.

Si usted es fumador, la actitud correcta a seguir no es discutible: **hay que abandonar el tabaco** de manera abso-



luta y definitiva. Piense que el tabaco crea adicción. Si fuma un cigarrillo en una ocasión “especial” tien muchas probabilidades de recaer en el hábito. No dude en pedir ayuda a su médico si es necesario.

COLESTEROL ELEVADO EN SANGRE.

El colesterol es una forma de grasa que está presente en la sangre y que se utiliza por el organismo para muchas funciones. Sin embargo, las cifras altas de colesterol en sangre se asocian a la aparición de enfermedad coronaria.

Existen varias **formas** de colesterol. El “HDL-colesterol” es una forma de colesterol que se considera beneficioso y tiende a proteger al organismo de la aterosclerosis y sus complicaciones. El “LDL-colesterol” en cambio es perjudicial porque favorece la formación de placas de ateroma en las coronarias.

El nivel de colesterol en sangre **aumenta** con la edad, la inactividad física, los antecedentes familiares y el consumo elevado de grasas animales y de sus derivados (mantequilla, queso, embutidos).

Una alimentación rica en calorías, grasas saturadas (las de origen animal) y colesterol es la causa más frecuente de la elevación del nivel de colesterol en sangre. Por esta razón, la base del control del colesterol es la dieta, mantener un peso corporal correcto y hacer actividad física regular.

Actualmente se piensa que en pacientes con enfermedad coronaria el colesterol en sangre tiene que estar en cifras

muy bajas, más bajas incluso de lo que se considera “normal” en personas sin enfermedad coronaria. Por esta razón cada vez es más frecuente la administración de fármacos que reducen el colesterol (estatinas), lo cual no debe ser nunca una excusa para no hacer correctamente la dieta.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL.

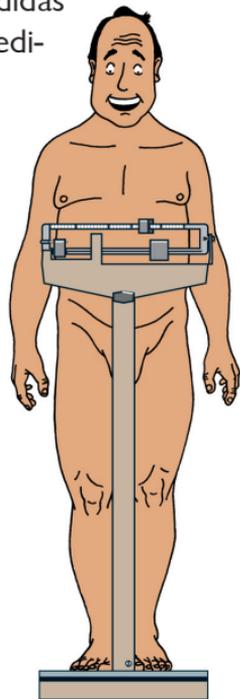
La hipertensión arterial aunque sea ligera, **incrementa** el riesgo de presentar complicaciones coronarias. Las medidas iniciales para controlar la hipertensión son la pérdida del exceso de peso, la disminución o eliminación de la sal en la dieta y el ejercicio. En ocasiones estas medidas no son suficientes y se necesita tomar medicamentos.

Si usted ha padecido alguna forma de enfermedad coronaria y tiene hipertensión debe controlársela con frecuencia, para comprobar que la tensión sistólica (“la alta”), no sube de 130.

DIABETES.

La diabetes es una enfermedad en la que se eleva la cantidad de glucosa (azúcar) en la sangre. Está comprobado que la diabetes **acelera** el desarrollo de la enfermedad coronaria.

Si usted es diabético, es muy importante que siga las recomendaciones de



su médico con cuidado y controle su enfermedad de modo estricto.

Exceso de peso

La obesidad **favorece** el mal control de otros factores de riesgo cardiovascular, ya que el sobrepeso se suele acompañar de hipertensión, aumento de colesterol y diabetes.

En personas obesas es muy importante conseguir reducir el peso para tener un peso correcto. Como medidas iniciales se sugiere aumentar el ejercicio físico, disminuir la cantidad de alimentos, reducir harinas, dulces, grasas y alcohol y aumentar el consumo de proteínas, frutas y verduras.