

El Racó de la Salut

Cardiopatia Isquèmica (I)

La cardiopatia isquèmica és una afectació cardíaca caracteritzada per un desequilibri entre les necessitats i l'aport d'oxigen, derivada d'una reducció o supressió de l'aport sanguini al miocardi secundària a processos patològics del sistema arterial coronari.

Per entendre bé aquesta definició hem de partir del coneixement que el cor, com qualsevol altre múscul, pertal de poder contraure's requereix de l'aport d'oxigen i nutrients (glucosa) que rep del torrent sanguini. La irrigació del cor es dona a partir de les anomenades artèries coronàries i per tant, qualsevol afectació d'aquestes impedirà un correcte flux sanguini a través d'elles. És per això que la causa més freqüent d'isquèmia miocàrdica és un estretament en alguna part d'aquests vasos coronaris, i la causa més freqüent d'aquest tipus d'obstrucció és l'**aterosclerosi**.

L'aterosclerosi

Cal distingir el terme "aterosclerosi" d'un altre molt semblant; l'"**arteriosclerosi**", amb el qual es denomina al procés natural d'envelliment de les artèries caracteritzat per un engruiximent de la seva paret i una pèrdua d'elasticitat.

L'**aterosclerosi**, en canvi, és un procés patològic que consisteix en la formació de plaques d'ateroma (material necròtic cel·lular) a la superfície interna de les artèries. La ruptura d'aquestes plaques provoca un procés de coagulació local que serà responsable del dèficit o supressió del flux coronari i per tant, de la isquèmia miocàrdica aguda.

Factors de risc de la malaltia ateroscleròtica

És evident que no tothom presenta problemes ateroscleròtics

a les seves artèries o que si es presenten ho fan en edats diferents. Per què unes persones tenen a edats relativament joves angines de pit i infarts de miocardi, mentre a altres se'ls presenten més tard o mai? Les possibles causes són varies i diverses. Hi ha una sèrie de troballes clíniques que es troben en una alta proporció associades a pacients amb malaltia ateroscleròtica i que en general coneixem com a factors de risc de malaltia coronària:

Hipertensió arterial

És aconsellable mantenir els valors de pressió sistòlica per sota de 160 mmHg i els de pressió diastòlica per sota de 90 mmHg.

Hipercolesterolèmia (augment del colesterol en sang)

Generalment en relació a dietes incorrectes amb excessiu aport de grasses saturades (carns, ous, mantega, llet, formatge) i colesterol. S'accepta que xifres de colesterol en sang superiors a 200 mg/dl constitueixen un factor de risc.

Tabac

Està absolutament contrastat que el tabac és un important factor de risc de malaltia coronària. Tots recordeu la campanya de Johan Cruyff contra el tabac per la seva pròpia experiència davant un infart de miocardi.

Diabetes Mellitus

La diabetes en si ja implica un risc més alt de malaltia cardiovascular respecte la població general. Molt més si aquesta diabetes està descontrolada amb xifres elevades de sucre en sang (hiperglucèmia).

Obesitat

En relació probablement a la hipertensió, la diabetes i la hipercolesterolèmia que solen associar

els malalts obesos.

Sexe

L'home té més prevalença que la dona a patir malaltia coronària.

Edat

A partir dels 40 anys augmenta progressivament la prevalença d'aquest tipus de malaltia.

Estrés i vida sedentària

Aquests dos últims factors s'associen a un prototip social que coneixem habitualment com a "gran executiu", i que efectivament sol donar-se el fet de dur una vida sedentària i alhora estressant.

Des del moment que parlem de factors de risc no volem pas dir que aquelles persones que presentin un dels determinats factors siguin candidats a patir un infart o una angina de pit. Volem dir que el fet de presentar alguns d'aquests factors associats sí que implica un més alt risc de patir malaltia coronària que la població general sense aquests factors. Per exemple, un home gran, gras, fumador, diabètic, sedentari i estressat pel seu treball és un candidat a patir malaltia coronària, la qual cosa, repeteixo, no vol dir que hagi de presentar un infart. Seria un bon consell per aquest home que deixés de fumar, que s'aprimés, que controlés la seva diabetes i que fes exercici amb moderació. Probablement amb tot això evitarem que el pacient arribi més lluny i reduïrem la probabilitat de que aquesta persona pateixi una angina de pit, un infart de miocardi, una mort sobtada o una insuficiència cardíaca.

Aquestes són les diferents formes de presentació de la cardiopatia isquèmica. En parlarem en els propers números de la Revista.

Carles Pernal