

Medicamentos y Dispositivos

Tratamiento de la enfermedad cardíaca femenina

Sepa que puede ser difícil obtener un diagnóstico correcto si usted es una mujer con enfermedad cardíaca. Debido a concepciones equivocadas, muy comunes, entre el público general e incluso la comunidad médica, nosotras tenemos una menor posibilidad de obtener un diagnóstico correcto de la enfermedad cardíaca, y mayores probabilidades de morir de un ataque al corazón que los hombres. Por lo tanto, si le han diagnosticado enfermedad cardíaca, vea el lado positivo: usted está en mejor posición que muchas mujeres. Pero ahora, ¿qué hará al respecto?

Si bien algunos factores de riesgo pueden mitigarse haciendo cambios en su estilo de vida tales como ejercicio regular, modificaciones en la dieta o manejo del estrés, muchos otros requieren también tratamiento médico. La Dra. Sharonne N. Hayes, Directora de la Clínica Cardíaca para mujeres de la Clínica Mayo en Rochester, MN, es enfática al afirmar que "además de los cambios en el estilo de vida, los medicamentos y las terapias quirúrgicas pueden mejorar los resultados de un 50 a un 80 por ciento".

Los medicamentos, terapias quirúrgicas y dispositivos implantables son necesarios para numerosas mujeres, y su tratamiento debe ajustarse al diagnóstico específico. Continúe leyendo para descubrir los diferentes tratamientos médicos, cómo actúan y los problemas que tratan.

Medicamentos

Los objetivos de los medicamentos para los diversos diagnósticos incluyen:

Reducción de los síntomas

Aumento de la capacidad de bombeo del corazón

Aumento del flujo sanguíneo a las arterias del corazón

Reducción del riesgo de sufrir un ataque al corazón, desarrollo de complicaciones o muerte.

Los medicamentos comunes para la enfermedad cardíaca son:

Inhibidores de ACE y ARB: Reducen la presión arterial y el trabajo del corazón.

Medicamentos anti plaquetarios: Alivianan la sangre, reducen el riesgo de coágulos y, como consecuencia, su riesgo de infarto.

Bloqueadores beta: Reducen el ritmo cardíaco, la presión y la carga de trabajo de su corazón.

Bloqueadores del canal del calcio: Relajan las arterias, mejoran el suministro general de sangre y reducen la carga de trabajo del corazón. También pueden reducir la presión arterial y, levemente, la frecuencia cardíaca.

Nitroglicerina: Dilata las arterias y venas coronarias para aumentar el flujo de sangre al corazón.

Estatinas: Han demostrado reducir la producción del colesterol, mejorar la función endotelial y bajar el riesgo de ataque al corazón y muerte.

Terapias quirúrgicas

Algunas mujeres con enfermedad arterial coronaria requieren cirugía para tratar el estrechamiento o bloqueo de sus arterias coronarias. Esta cirugía puede necesitarse en una situación de emergencia (de ataque al corazón o paro cardíaco), o puede ser parte de un plan de tratamiento para solucionar el flujo sanguíneo limitado u otros síntomas. Las terapias quirúrgicas son:

Injerto de "bypass" arterial coronario ("CABG", por su sigla en inglés).

En esta cirugía, el médico toma una arteria de otro sitio del cuerpo (típicamente de la pierna) y crea una nueva ruta sanguínea para desviar una arteria coronaria bloqueada o con capacidad reducida.

Angioplastia (con globo y/o dispositivo stent). Este procedimiento, realizado mediante una cateterización cardíaca, abre mecánicamente una arteria con capacidad reducida para aumentar el flujo de sangre al corazón. Se inserta un alambre con un globo a través del tubo del catéter, en ocasiones, junto con un dispositivo stent. Una vez adentro, el globo se infla, lo cual expande también el dispositivo stent. Luego el globo se desinfla y se retira, mientras que el dispositivo stent se deja en la arteria para mantenerla abierta.

Dispositivos implantables. Los dispositivos implantables fueron considerados ciencia ficción en el pasado, pero hoy son un tratamiento común para ciertos tipos de enfermedad cardíaca. Algunos son tan pequeños como una moneda de 25 centavos de dólar, se colocan en la cavidad pectoral con cables conectados al corazón. El dispositivo controla la actividad eléctrica y de bombeo del corazón, al tiempo que proporciona estimulación o impulsos eléctricos para bombear el corazón en ritmo normal. Existen dos tipos de dispositivos implantables: marcapasos y desfibriladores, ambos tratan problemas específicos.

Marcapasos. Los cables del marcapasos, conectados al corazón, estimulan un ritmo normal y coordinado. El marcapasos previene el ritmo cardíaco bajo (o bradicardia) y el bloqueo del corazón, que es un problema de corriente eléctrica en el corazón. No trata las palpitaciones ni las frecuencias cardíacas elevadas, ya que éstas se tratan con medicamentos.

Usted puede necesitar un marcapasos si:

Su corazón funciona demasiado lento

Tiene ciertos tipos de bloqueos en el corazón

Los medicamentos que toma reducen demasiado su frecuencia cardíaca

Ha tenido una ablación del nódulo AV

Necesita resincronización para su falla cardíaca

El marcapasos puede ser de cámara simple o doble. Este último tiene dos cables, uno implantado en la aurícula y otro en el ventrículo.

Desfibriladores implantables ("ICD", por su sigla en inglés). Un ICD posee un generador similar a un marcapasos y su sistema central consta de sensores que detectan los trastornos del ritmo cardíaco y cables de desfibrilación que impulsan el corazón hacia un ritmo normal. Existen varios tipos de ICD, según su diagnóstico y los problemas que el ICD debe resolver. Estos incluyen:

AICD – Desfibrilador implantable automático

PCD – Marcapasos/Desfibrilador cardioversor

ICD – Desfibrilador cardioversor implantable

BiV – Desfibrilador de resincronización biventricular (con cables en el ventrículo izquierdo y en el derecho)

Los ICD ofrecen dos terapias diferentes:

Desfibrilación: Elimina la arritmia mediante un impulso eléctrico

Cardioversión: Elimina la arritmia mediante un impulso eléctrico sincronizado

Usted puede necesitar un ICD si:

Ha tenido un paro cardíaco anteriormente

Tiene taquicardia ventricular (VT)

Tiene fibrilación ventricular (VF)

Tiene una fracción de eyección de menos del 35 al 40 por ciento

Tiene alto riesgo de muerte cardíaca súbita debido a una anomalía heredada, tal como el síndrome de QT prolongado

Tiene fibrilación auricular

Diagnósticos de enfermedad cardíaca y tratamientos comunes

La mayoría de las mujeres con enfermedad cardíaca toma medicamentos, algunas pueden necesitar terapia quirúrgica y otras pueden requerir un dispositivo implantable. Colabore con su cardiólogo y equipo de atención coronaria para determinar una estrategia de tratamiento que sea adecuada para sus síntomas y diagnósticos. Algunos de los tipos más comunes de enfermedad cardíaca se incluyen a continuación, junto con los tratamientos más comunes para ellos.

Dolor en el pecho (angina). La mayoría de las mujeres con angina toman medicamentos para aliviar los síntomas y prevenir un ataque al corazón. De acuerdo con los resultados de las pruebas, a las mujeres con angina se les recetan antiplaquetarios, estatinas, inhibidores de ACE y/o bloqueadores beta. La angioplastia o cirugía de "bypass" puede realizarse en casos de angina, para aliviar los síntomas o prevenir un ataque al corazón.

Enfermedad arterial coronaria. Si tiene enfermedad arterial coronaria, su corazón necesita más oxígeno del que está recibiendo, y un bloqueo arterial puede romper este equilibrio fácilmente, y provocar un ataque al corazón. Las mujeres con enfermedad arterial coronaria necesitan aumentar el flujo sanguíneo (suministro de oxígeno) o reducir la carga de trabajo del corazón (y, por consiguiente, la demanda de oxígeno).

Para el aumento del flujo sanguíneo, se usan medicamentos bloqueadores del canal del calcio y nitratos. Las terapias quirúrgicas incluyen angioplastia y "bypass". Para la reducción de la carga de trabajo, se recetan medicamentos tales como bloqueadores beta, bloqueadores del canal del calcio, nitratos e inhibidores de ACE

Insuficiencia cardíaca congestiva. La "insuficiencia cardíaca" es un nombre aterrador para una enfermedad que, con frecuencia, se puede tratar. Ella consiste en que el músculo cardíaco está débil, alargado y rígido. La condición provoca la acumulación de fluidos en el organismo, lo que ocasiona falta de aliento, hinchazón (edema) y fluido en el abdomen (ascitis). Los medicamentos, que mejoran la supervivencia y reducen la hospitalización, incluyen inhibidores de ACE o ARB, bloqueadores beta, digoxina (que mejora la fuerza del bombeo) y diuréticos como la espironolactona, para reducir la acumulación de fluidos.

Síndrome de prolongación del QT. El síndrome de prolongación del QT puede ser silencioso hasta que un factor ocasione latidos extremadamente rápidos del corazón y, con frecuencia, la muerte. El síndrome de prolongación del QT se sospecha típicamente por los antecedentes familiares, y se diagnostica mediante una lectura característica del electrocardiograma durante ejercicio extenuante. La mayoría de las personas con prolongación del QT necesitan la colocación preventiva de un desfibrilador cardioversor implantable.

Bradicardia. Si tiene frecuencia cardíaca baja o no coordinada, puede necesitar un marcapasos para mantener los latidos del corazón en un ritmo coordinado.