



4woman.gov

800-994-WOMAN (9662)

888-220-5446 (TDD)

Centro Nacional de Información sobre la Salud de la Mujer

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. – La Oficina para la Salud de la Mujer



Preguntas frecuentes acerca de las enfermedades de las arterias coronarias

¿Qué es la enfermedad de las arterias coronarias (EAC)?

La enfermedad de las arterias coronarias es un tipo de enfermedad cardíaca. Las *arterias coronarias* son vasos sanguíneos que transportan sangre y oxígeno al músculo del corazón. Cuando estas arterias se obstruyen con depósitos adiposos llamados *placa* es lo que se denomina enfermedades de las arterias coronarias (EAC); a veces se conocen también como enfermedades cardíacas coronarias (ECC.) Las obstrucciones en las arterias pueden impedir que el corazón obtenga suficiente sangre y oxígeno, y también pueden causar dolor en el pecho (*angina de pecho*.) Si se forman coágulos de sangre, éstos podrían suspender repentinamente el flujo de sangre en las arterias y ocasionar un ataque cardíaco.

La placa se forma en las arterias a través de los años por un proceso llamado *aterosclerosis*. Demasiado *colesterol* en la sangre es una de las causas de esta placa en las arterias. A medida que se acumula la placa, la abertura de las arterias se estrecha gradualmente y después se obstruye. La arteria también puede volverse menos elástica (a esto se le denomina “endurecimiento de las arterias.”)

¿Cuáles son los factores de riesgo de las EAC?

Dos de los principales factores de riesgo para desarrollar las EAC, son la edad y ser del sexo masculino. Las mujeres tienden a desarrollar enfermedades cardíacas después que los hombres. Se cree que las hormonas femeninas ayudan a proteger a las mujeres de estas enfermedades antes de la *menopausia*. Después de la menopausia, las mujeres tienen enfermedades cardíacas tan a menudo como los hombres.

Algunos de los factores que aumentan las probabilidades de tener enfermedades cardíacas son:

- niveles elevados de colesterol
- hipertensión sanguínea
- diabetes
- una dieta muy alta en grasa saturada
- tener sobrepeso
- no hacer ejercicio
- demasiado estrés
- fumar
- tener familiares cercanos con enfermedades cardíacas a temprana edad

¿Cuáles son los síntomas de las EAC?

Es posible que usted no sepa que tiene una EAC hasta que comience a tener síntomas de obstrucción en las arterias. El dolor en el pecho (angina de pecho) y la respiración entrecortada son a menudo las primeras señales de las enfermedades de las arterias coronarias. Algunas personas no saben que tienen una EAC hasta que tienen un ataque cardíaco.

Si tiene varios de los factores de riesgo de las EAC debería hablar con su médico incluso si no tiene síntomas. Existen algunas medidas que puede tomar para disminuir los riesgos y mejorar la salud del corazón y los vasos sanguíneos.

¿Qué pruebas se utilizan para diagnosticar las EAC?

Algunas de las pruebas utilizadas en el diagnóstico de las EAC son:

- *El electrocardiograma (ECG o EKG.)* Esta prueba utilizada comúnmente registra la actividad eléctrica del corazón y puede mostrar ciertos problemas tales como latidos cardíacos anormales o daño en el corazón.
- *Las pruebas de esfuerzo.* En una prueba convencional de esfuerzo se analizará su corazón, respiración y presión sanguínea mientras hace ejercicio sobre una banda deslizante. Normalmente se hace un ECG antes, durante y después de la prueba de esfuerzo.
- *La ecocardiografía.* Un ecocardiograma es un examen del corazón que utiliza ondas sonoras.
- *La angiografía coronaria o arteriografía.* Es una radiografía computarizada de las arterias coronarias. Para hacerlo, se introduce un *catéter* (un tubo delgado de plástico) en una arteria de la ingle o el brazo y se inserta por las arterias coronarias. Después que se haya inyectado un fluido, la radiografía revelará si hay obstrucciones en las arterias coronarias.

Otros tipos de pruebas pueden ayudar a detectar prontamente las EAC antes de que aparezcan los síntomas. El *ultrasonido* y la *tomografía computarizada (TC)* son algunos ejemplos. Si tiene un alto riesgo de desarrollar una EAC, su médico puede recomendarle que se haga una prueba, incluso si no tiene síntomas.

¿Cuáles son los tratamientos para las EAC?

Existen tres tratamientos principales para las EAC: los medicamentos, los procedimientos quirúrgicos que despejan las arterias obstruidas, como la angioplastia, y la cirugía de revascularización o derivación. Los resultados de cada uno de estos tratamientos podrían no ser los mismos para las mujeres y para los hombres. Ninguno de estos tratamientos cura las enfermedades cardíacas. Es importante, además, hacer cambios en el estilo de vida: siga una dieta sana baja en grasas saturadas, haga mucho ejercicio y no fume. Las personas con diabetes, hipertensión sanguínea o colesterol elevado necesitan tener cuidado de seguir el plan de tratamiento ordenado por sus médicos.

¿Qué medicamentos se utilizan para tratar las EAC?

Con frecuencia, el primer paso en el tratamiento de las enfermedades cardíacas son los medicamentos. Los medicamentos pueden relajar las arterias que llevan la sangre al corazón, disminuir la frecuencia cardíaca así como la presión sanguínea. Otros medicamentos pueden “adelgazar” la sangre y prevenir la formación de coágulos de sangre. Algunos tipos comunes de medicamentos utilizados son la nitroglicerina, los betabloqueantes y los antagonistas de calcio. También se utilizan los medicamentos para tratar los niveles elevados de colesterol en la sangre y para controlar la diabetes, si fuese necesario.

Los *trombolíticos* son medicamentos “que destruyen los coágulos” y se utilizan para tratar los ataques cardíacos. Estos medicamentos pueden disolver rápidamente los coágulos que obstruyen las arterias, abrir las arterias y restablecer el flujo de sangre al corazón. Cuando se usan lo suficientemente rápido, pueden prevenir o limitar el daño al músculo del corazón y detener un ataque cardíaco en progreso. No obstante, los medicamentos que destruyen los coágulos deberán administrarse inmediatamente después de que comiencen los síntomas del ataque cardíaco. Para que sean más eficaces, deberán administrarse dentro de la hora siguiente al comienzo de los síntomas del ataque cardíaco.

La *aspirina* ayuda a reducir el riesgo de los ataques cardíacos de las personas que ya han tenido uno. También ayuda a mantener abiertas las arterias en aquellos que se han sometido anteriormente a una revascularización del corazón (heart bypass) u otro procedimiento para abrir las arterias, como la angioplastia coronaria. Sin embargo, la aspirina puede causar hemorragias en el estómago y tiene otros riesgos. La Administración de Drogas y Alimentos no ha aprobado el uso de la aspirina para prevenir ataques cardíacos en personas saludables. Hable con su médico acerca de si tomar aspirinas está bien para usted.

¿Qué son los procedimientos angioplastia y Stent?

La angioplastia coronaria o de balón se utiliza frecuentemente para despejar arterias obstruidas. En este procedimiento se introduce un catéter (un tubo delgado) en una arteria del antebrazo o la ingle, y se inserta por las arterias estrechadas del corazón. El catéter tiene un globo diminuto en la punta y éste se infla y desinfla en repetidas ocasiones para abrir y extender la arteria, lo que mejora el flujo de sangre. El tubo se extrae y a menudo se coloca un *Stent* (un tubo pequeño de malla metálica) para mantener abierta la arteria después que se ha realizado una angioplastia. El Stent se queda permanentemente en la arteria. Existen otros procedimientos que algunas veces se utilizan para abrir las arterias. Sin embargo, ninguno de estos procedimientos es una cura para las enfermedades de las arterias coronarias y existe la posibilidad de que se repita la obstrucción.

¿Qué es la cirugía de revascularización de las arterias coronarias?

La cirugía de revascularización de las arterias coronarias (o cirugía “bypass”) es una operación para llevar sangre al corazón. Para llevarla a cabo, se toma un vaso sanguíneo de otra parte del cuerpo y después se une a cada extremo (derivación) de la arteria estrechada. Se puede hacer una derivación en cada arteria obstruida. La cirugía de revascularización puede disminuir el dolor en el pecho y el riesgo de un ataque cardíaco. No obstante, la revascularización también puede obstruirse. Esto ocurre en más del 10 por ciento de las cirugías de revascularización, normalmente después de 10 años o más.

La cirugía de revascularización puede ser necesaria debido a diferentes razones, por ejemplo, una angioplastia que no ensanchó suficientemente los vasos sanguíneos u obstrucciones que no pueden tratarse mediante la angioplastia. Puede preferirse la cirugía de revascularización en ciertos casos. Por ejemplo, puede utilizarse en personas que han tenido enfermedades de las arterias coronarias y también diabetes.

¿Qué es una revascularización del corazón?

Es una clase de tratamiento relativamente nuevo y se llama revascularización del corazón. Estos procedimientos se utilizan algunas veces en personas en las que no han funcionado bien otros tratamientos, o que no pueden usar otros tratamientos. Pueden realizarse mediante una cirugía o con el uso de un catéter, como en la angioplastia. Para ello, se utiliza un láser o aguja para hacer pequeñas perforaciones o canales en el músculo del corazón. Al parecer, esto promueve el crecimiento de nuevos vasos sanguíneos (*angiogénesis*) que ayudan a proporcionar sangre al músculo del corazón.

¿Cómo puedo prevenir las EAC?

La mejor forma de prevenir las enfermedades cardíacas es llevar una vida sana. No fume, siga una dieta sana (evite los alimentos altos en grasa saturada) y no coma en exceso, haga ejercicio con regularidad y mantenga controlado su peso. Si tiene hipertensión sanguínea, colesterol elevado en la sangre o diabetes, siga su plan de tratamiento. Si tiene alguno de los síntomas de enfermedad cardíaca como dolor de pecho (angina de pecho), consulte a su médico de inmediato.

¿Tomar estrógeno ayudará a prevenir las enfermedades cardíacas?

Anteriormente se creía que el estrógeno podía proteger a las mujeres de las enfermedades cardíacas. Pero un estudio reciente descubrió que la *terapia hormonal* o *TH* (tomar juntos estrógeno y cierta clase de progesterona sintética) puede incrementar el riesgo de la mujer de sufrir una enfermedad cardíaca, así como cáncer de mama, un derrame cerebral y la formación de coágulos de sangre. Además, otro estudio encontró que tomar *la terapia de reemplazo de estrógeno* o *TRE* (tomar sólo el estrógeno), puede incrementar las probabilidades de que una mujer desarrolle cáncer de ovario, especialmente si se toma durante 10 años o más. Si se encuentra en la menopausia y está tomando estrógeno, hable con su médico acerca de si el estrógeno es lo mejor para usted, así como de otros tratamientos disponibles que le ayuden a manejar la menopausia y protejan su salud.

Para obtener más información...

Puede obtener más información acerca de las enfermedades cardíacas, comunicándose con el Centro Nacional de Información sobre la Salud de la Mujer al (800-994-9662) ó las organizaciones siguientes:

Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre

Número(s) telefónico(s): (301) 592-8573

Dirección en Internet: <http://www.nhlbi.nih.gov/index.htm>

Campaña Nacional para el Conocimiento por parte de las Mujeres acerca de las Enfermedades Cardíacas

Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre (NHLBI por sus siglas en inglés)

Dirección en Internet: <http://www.nhlbi.nih.gov/health/hearttruth/index.htm>

Programa Nacional Educativo sobre el Colesterol, Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre (NHLBI)

Dirección en Internet: <http://www.nhlbi.nih.gov/chd/>

Asociación Americana del Corazón

Número(s) telefónico(s): (800) 242-8721

Dirección en Internet: <http://www.americanheart.org>

Colegio Americano de Cardiología

Número(s) telefónico(s): (800) 253-4636

Dirección en Internet: <http://www.acc.org/>

La información contenida en estas Preguntas Frecuentes se adaptó de publicaciones del Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre.

Todo el material contenido en las Preguntas Frecuentes carece de restricciones de derechos de autor y puede copiarse, reproducirse o duplicarse sin permiso del Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Salud de las Mujeres. Se agradecerá citar la fuente.

Octubre de 2002