

# La vida después de un infarto

Servicio de Cardiología

Hospital de Dénia



## ¿Qué es un infarto?

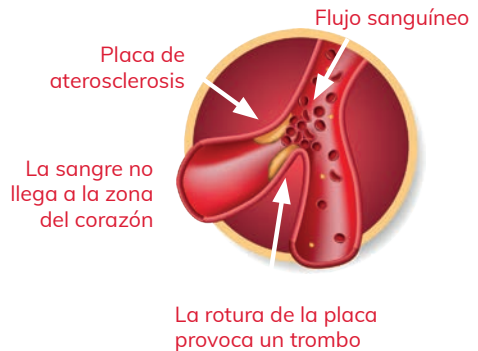
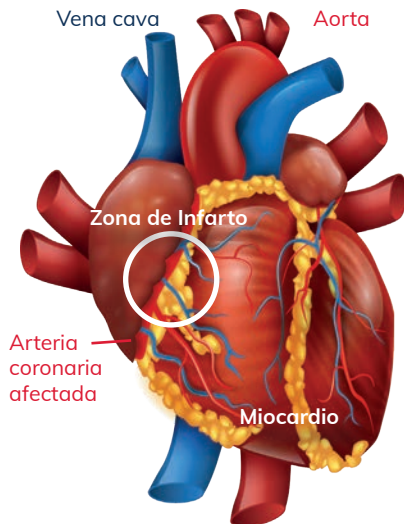
Es la muerte de las células del corazón por falta de aporte sanguíneo.

## ¿Cómo se produce un infarto?

1. Las **arterias coronarias se estrechan**.
2. **La sangre no llega al músculo cardíaco**.
3. **Sin sangre no puede moverse**.
4. **Mueren las células del tejido** que no reciben sangre.

## ¿Por qué se estrechan las arterias?

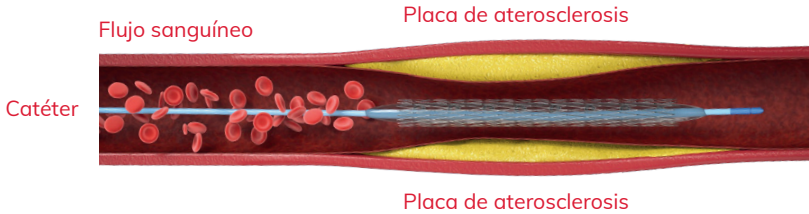
Por **depósitos de grasa** en las paredes de las arterias o **coágulos de sangre** principalmente ocasionados por la hipertensión, el colesterol elevado, la diabetes, el tabaco, la obesidad, el sedentarismo, la edad avanzada.



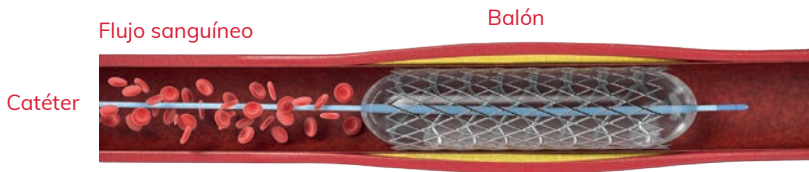
La gravedad del infarto depende de la arteria coronaria afectada.

## ¿Qué es un cateterismo?

Es el procedimiento que permite a la sangre volver a circular por la arteria obstruida.



- **Se introduce un tubo muy fino (catéter)** hasta la arteria ocluida; en la zona del estrechamiento se introduce un balón deshinchado que posteriormente se hincha y dilata la arteria (la abre de nuevo).



- Para evitar que se cierre de nuevo **se coloca un stent**, un muelle, que se adapta a las paredes de la arteria y la mantiene abierta.



## Me voy de alta, y ahora ¿qué?

Debo generar un cambio de hábitos a estilos de vida cardiosaludable.

### ¿Cómo va a afectar a mi vida?

- Deberá dejar de **fumar**.
- Reducción de la **obesidad** y el **sedentarismo**.
- Realizar una modificación del comportamiento y una reducción del **estrés**.
- Evitar situaciones que produzcan **ansiedad** o tensión emocional.
- Podrá volver a su **actividad laboral tras 1 mes** del evento isquémico.
- **NO podrá conducir** durante las 3 primeras semanas. Si tiene un permiso profesional deberá realizar una prueba de esfuerzo a las 6 semanas y solicitar permiso.
- Si le han realizado un **bypass no podrá conducir durante las 6 primeras semanas**. Si tiene un permiso profesional deberá realizar una prueba de esfuerzo a los 3 meses y solicitar permiso.
- **NO** es recomendable realizar **viajes en avión** antes de 7-10 días tras el infarto, salvo excepciones.

# ¿Qué dieta debo seguir?

## Evitar:

- Leche entera y sus derivados.
- Carnes grasas, embutidos y vísceras.
- Mariscos.
- Aceites tropicales (coco y palma).
- Margarinas.
- Dulces y harinas.
- Bollería industrial, comida rápidas y alimentos precocinados.



## Consumir:

- Vegetales, frutas y hortalizas.
- Legumbres.
- Cereales integrales.
- Pescados azules.
- Carnes magras como conejo y aves (sin piel).
- Aceite de oliva preferiblemente.
- Leche desnatada y sus derivados.
- Aumentar el consumo de proteínas.



**Consumo moderado de alcohol** a 1 vaso de vino al día. Aunque si se prescinde de él mejor.

**Consumo moderado de café** evitando la toma de más de 2-3 cafés al día.

Debe cocinar con **poca sal**.

## ¿Podré practicar deporte?

- Es **obligatorio**.
- Se podrá empezar con **30 min/1h diaria** de ejercicio físico progresivo como puede ser caminar o bicicleta sobre plano.
- **Evitar cargar peso, los ejercicios bruscos o de fuerza** y las actividades competitivas.



- **Evitar realizarlo 1-2h después de comer** o con **temperaturas extremas**.
- Existe un programa de **rehabilitación cardíaca** en horario de mañanas y tardes que se adaptará a las necesidades de cada paciente.

## Control diario de la presión arterial



Se recomienda unos **niveles sistólicos de 120-130 mmHg** y **diastólicos de 70-80 mmHg**.

**No debe ser >140/90 mmHg.**

## Control de la diabetes



Control de la **dieta y tratamiento antidiabético**.

**Mantener HbA1c < 7%.**

## Control de colesterol y triglicéridos



Es importante la realización de las **analíticas de control**.

Su objetivo de **LDL** siempre debe ser **< 55mg/dl**.

# ¿Tendré que tomarme la medicación de por vida?

- El tratamiento se basa fundamentalmente en la **prevención** de padecer un nuevo evento isquémico.

Hacen que la actividad de la plaqueta se reduzca para evitar la formación de trombos

## Anticuagulantes

heparina, bivalirudina

## Antiagregantes

aspirina, clopidogrel, prasugrel, ticagrelor, abxicimab para evitarla unión o agregación de las plaquetas

### Principales efectos secundarios

Sangre más líquida = Sangraremos con más facilidad

### Sangrado que no requiere la suspensión del tratamiento

Sangrado de encías, pequeños rastros de sangre en la orina, pequeños sangrados al toser

### Sangrados más importantes

epistaxis, sólo la puede suspender el médico

### Estatinas

Hacer que se pare la formación de colesterol en el hígado, los objetivos del colesterol son tan bajos que en una persona que no ha tenido infarto de miocardio

El objetivo en general es un colesterol LDL < 70 mg/dl

simvastatina, atorvastatina, rosuvastatina, ezetimibe, etc

### Principales efectos secundarios

Dolores musculares principalmente en brazos y piernas

- **Sobre antiagregación** durante el primer año (aspirina + prasugrel /ticagrelor/clopidogrel) para **prevenir nuevos trombos.**

*Cada fármaco tiene una indicación médica*

Antiplaquetarios

MEDICAM  
MÁS FREC

Bajan el  
colesterol





## Aliviar el dolor

Disminuye la angina

uniket, nitroplast, cafinitrina,etc

MENTOS  
CUENTES

Alivian el dolor

Disminuyen el trabajo  
del corazón

## Betabloqueantes

Su función es que el corazón trabaje menos.  
Disminuye la frecuencia cardíaca

atenolol, bisoprolol, carvedilo,etc

Principales efectos secundarios

Sensación de cansancio

- **Estatinas** de potencia alta (atorvastatina 80 o rosuvastatina 20) **para el control del colesterol.** En muchos casos combinadas con ezetimibe .

- **Betabloqueantes e IECAs** (bisoprolol/ ramipril) para el control de la tensión arterial y la frecuencia cardíaca.

e intenta mejorar el pronóstico del paciente

Si está tomando otras medicaciones consulte siempre con su médico

## ¿Cuándo se puede retomar la actividad sexual?

- Se podrá continuar con las relaciones sexuales **pasados 7 días desde el evento**, salvo excepciones.
- El sexo no supone un peligro para su corazón pero **puede generar ansiedad y nerviosismo**.



- El uso de medicamentos para la disfunción sexual es **incompatible** con el uso de nitratos, consulte a su médico para su utilización.
- En caso de dolor torácico tras el uso de estos medicamentos es obligatorio **informar sobre su toma, en caso de acudir a urgencias**.

## ¿Cuándo serán las próximas revisiones?

- Entre la **1ª y 2ª semana tras el alta** para la realización de la **prueba de esfuerzo** y posterior inclusión en el **programa de RHB cardiaca**.
- **A los 3 meses**, después de haber finalizado la RHB.
- **A los 6 meses**, nueva analítica de sangre en su Centro de Salud y posterior consulta telefónica para su revisión.



- **A los 12 meses**, dónde se dará el alta si todo va bien.

Se hará control de:

- ECG y ecocardiograma.
- Síntomas.
- Factores de riesgo cardiovascular.
- Cumplimiento de la medicación.
- Estilo de vida cardiosaludable.
- Analítica de control (realizada previamente en su Centro de Salud).

# Rehabilitación cardíaca

Un programa multidisciplinar asistencial mediante el cual los pacientes que han sufrido un infarto cardíaco realizarán ejercicio físico controlado con el fin de mejorar su calidad de vida reduciendo un 20-30% la mortalidad por enfermedad cardíaca.

- Personalizado para cada paciente.
- Dirigido por un especialista.
- Duración de 3 meses.



# Test de autoevaluación para el paciente

	¿Fumo?	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
	Mi perímetro abdominal mide más de 102 (hombre) 88 (mujer).	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
	Hago una dieta libre en grasas saturadas.	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
	Tomo mi medicación de forma constante.	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
	Hago ejercicio por lo menos 5 veces por semana, con intensidad moderada al menos 30'.	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
	Mis cifras de tensión arterial están por debajo de 140/90.	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
	Mi cifra de colesterol LDL es igual o menor a 7mg/dl.	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
	Mi cifra de HA1C es <7% (en caso de ser diabético) o es <6% (en caso de no ser diabético).	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO

## ¿Qué hacer ante un nuevo episodio de dolor?

Si su cardiólogo no le ha informado de la posibilidad de un **nuevo episodio de dolor** deberá **acudir a urgencias** aunque el dolor desaparezca.



Si su cardiólogo le ha informado de la posibilidad de **sufrir una angina de pecho** debe llevar siempre encima **nitroglicerina** y controlar su caducidad.

El primer paso es **NO perder la calma, ni generar estrés o ansiedad**

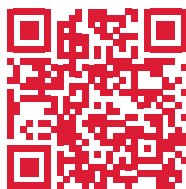
1. Interrumpa lo que esté haciendo y **siéntese o acuéstese**.
2. Póngase una **pastilla de nitroglicerina** debajo de la lengua.
3. Si a los **5 minutos no ha desaparecido el dolor** póngase una **2º pastilla**.
4. Si pasados otros **5 minutos sigue sin desaparecer** póngase una **3º pastilla** y **acude al hospital más cercano o llame al 112**.

**NO debe acudir a urgencias conduciendo usted mismo.**



Mas información en:

[pacientes.aularc.es](http://pacientes.aularc.es)



[fundaciondelcorazon.com](http://fundaciondelcorazon.com)





# La vida después de un infarto

Servicio de Cardiología

Hospital de Dénia  
Departamento Salud Dénia  
TELF. 966 429 000

[marinasalud.es](http://marinasalud.es)