



Información facilitada por:

LA INSUFICIENCIA CARDÍACA

ESTA DOLENCIA CONSTITUYE EN GALICIA LA PRIMERA CAUSA DE INGRESO HOSPITALARIO Y REPRESENTA EL 5 POR CIENTO DEL GASTO SANITARIO TOTAL



DR. CARLOS GONZÁLEZ JUANATEY
ESPECIALISTA EN
CARDIOLOGÍA

La insuficiencia cardiaca crónica representa un importante problema de salud en los países occidentales, afecta a unos 16 millones de personas, con una incidencia anual del 1 por ciento y una elevada mortalidad. En España presenta un prevalencia entre el 1 y el por ciento en menores de 40 años y algo más del 10 por ciento en mayores de 60; en Galicia constituye la primera causa de ingreso hospitalario, condicionando el 5 por ciento del gasto sanitario total y el 7 del gasto sanitario hospitalario.

La insuficiencia cardiaca es un estado en el que el corazón, debido a una anomalía en su funcionamiento, es incapaz de bombear la cantidad suficiente de sangre para cubrir las necesidades de los diferentes órganos de nuestro cuerpo. En realidad, se trata de un síndrome complejo, que constituye la vía final común de muchas enfermedades cardiacas entre las que destacan la cardiopatía hipertensiva, la cardiopatía isquémica, las enfermedades valvulares y las miocardiopatías.

Este síndrome se caracteriza por una tolerancia al esfuerzo disminuida, congestión venosa pulmonar (edema pulmonar) y congestión sistémica (edemas en las zonas declives del organismo, como en los tobillos y las piernas, junto con el aumento del tamaño del hígado).

A pesar de los avances logrados en los últimos 25 años en

su prevención y tratamiento, la mortalidad continúa siendo muy elevada. Dentro de nuestra Comunidad Autónoma se ha descrito un índice de fallecimiento del 17 por ciento tras el primer año del alta hospitalaria, con una mortalidad posterior del 10 por ciento anual, sin diferencias entre pacientes con insuficiencia cardiaca con función sistólica preservada

(disminución de la capacidad de relajación del ventrículo izquierdo) y deprimida (disminución de la función contráctil miocárdica del corazón). En los últimos años ha habido un incremento de la hospitalización de pacientes con insuficiencia cardiaca y función sistólica preservada, que en la actualidad representan el 40 por ciento de las hospitalizaciones.

Estos pacientes, en general, de mayor edad, predominando las mujeres, la presencia de cardiopatía hipertensiva como causa de la insuficiencia cardiaca y una elevada frecuencia de enfermedades asociadas.

El estudio Mahler, sobre insuficiencia cardiaca en Europa con participación de España, demuestra que el cumplimiento de las

Guías de Práctica Clínica representa un potente determinante de la reducción de las hospitalizaciones (más del 40 por ciento en seis meses). Por tanto, la prescripción de un tratamiento óptimo y programas de autocuidados en los que se incluya la cumplimentación terapéutica por el paciente son las claves para la reducción de la mortalidad, mejora de la calidad de vida y, en particular, para la reducción de las rehospitalizaciones.

El tratamiento de la insuficiencia cardiaca no es igual para todos los casos ni para todos los pacientes, dependiendo de múltiples



Una enfermera toma la tensión a un anciano durante una campaña preventiva sobre enfermedades del corazón desarrollada en Lugo. XESÚS PONTE

factores que hay que estudiar. En primer lugar habrá que tratar la causa que ha conducido a la situación de insuficiencia cardiaca. Además, el tratamiento farmacológico es fundamental. Por un lado existen fármacos —los diuréticos son los principales— que consiguen aliviar los síntomas de la enfermedad. Existen también otros que sirven para mejorar el pronóstico de los pacientes. Los más importantes son los Iecas, betabloqueantes, Ara-II e inhibidores de la aldosterona.

Estos fármacos han sido evaluados en ensayos clínicos a gran escala, donde han demostrado prolongar la supervivencia de los enfermos con insuficiencia cardiaca y mejorar su calidad de vida a medio y largo plazo.

Tratamientos no farmacológicos para mejorar

Existen otros tratamientos no farmacológicos como el trasplante cardiaco (limitado por la escasez de donantes) y los dispositivos de asistencia ventricular para casos de insuficiencia cardiaca muy avanzada y cuando no hay otras opciones. Por último, hay otras medidas terapéuticas útiles, en algunos casos muy concretos, como puede ser la terapia de resincronización cardiaca (marcapasos para que la contracción cardiaca sea más eficaz), así como los desfibriladores automáticos para las arritmias graves. Por lo tanto, programas específicos de atención a los pacientes con patologías cardiológicas como la insuficiencia cardiaca son fundamentales para mejorar la calidad de vida y también la supervivencia de nuestros pacientes.