

HABLAMOS CON EL DOCTOR...

# JOSÉ ÁNGEL CABRERA

Uno de los mejores cardiólogos de nuestro país nos cuenta los últimos avances y la importancia de cuidar nuestro corazón



efe del Departamento de Cardiología del complejo hospitalario Ruber Juan Bravo y del Hospital Universitario Quirónsalud de Madrid, el doctor José Ángel Cabrera es uno de los mayores expertos en medicina cardiovascular.

Hablamos de los últimos avances y de la importancia de un diagnóstico precoz.

**¿Cuáles son los mayores enemigos de nuestro corazón?**

La hipertensión arterial, el colesterol elevado, el tabaco, la diabetes, la obesidad y el sedentarismo. Cada uno de ellos

suma sobre el anterior incrementando el riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular. La clave está en que son modificables. Hacer ejercicio con una alimentación equilibrada y nutritiva es la mejor manera de mantener a raya a estos enemigos.

**Estar triste, sufrir ansiedad, estrés o depresión, ¿afectan a nuestro corazón?**

El estrés bien manejado nos motiva para hacer cosas y cumplir los objetivos. Si no se maneja correctamente, puede ser nocivo para nuestro corazón.

Con las emociones el sistema nervioso produce descarga de catecolaminas, incrementa la frecuencia cardiaca, la tensión arterial y las necesidades de oxígeno del corazón.

Por otro lado, el 20% de los pacientes con un ataque coronario al corazón tienen criterios diagnósticos de depresión.

**Y saber perdonar, ¿por qué es tan bueno?**

Sabemos por diversos estudios que las emociones positivas como el perdón son beneficiosas para el corazón. La presión

# “ LAS ENFERMEDADES DE CORAZÓN SON LA PRIMERA causa de muerte en mujeres, por delante del cáncer de mama ”

arterial y los niveles de colesterol pueden controlarse mejor cuando somos felices. El riesgo de padecer un ictus o un ataque al corazón disminuye de forma significativa en las personas capaces de relajar sus emociones y controlar el estrés.

## **¿Por qué el riesgo de padecer embolias o hemorragias aumenta en un 25% en mujeres con cáncer de mama?**

Sus causas pueden estar relacionadas con coagulopatía, por el propio tumor o estar originadas por complicaciones de los tratamientos. Es bien conocido que los eventos cardiovasculares son una de las mayores causas de morbimortalidad en los pacientes oncológicos, siendo por ejemplo en las mujeres con cáncer de mama, mayor causa de mortalidad que el propio cáncer. Las mujeres que padecen fibrilación auricular y cáncer de mama presentan un mayor riesgo de sufrir embolias o hemorragias.

En este sentido, es muy importante la detección precoz de estas arritmias, que en un porcentaje importante se presentan de forma asintomática.

## **¿Son conscientes las mujeres del riesgo cardiovascular y de sus implicaciones?**

Las enfermedades del corazón son la primera causa de mortalidad en el sexo femenino por delante de otras enfermedades más asociadas a la mujer, como el cáncer de mama o la osteoporosis. El problema es

que solo una de cada cuatro mujeres reconoce que las afecciones cardiacas son una amenaza mayor que el cáncer. Como consecuencia del retraso en la sospecha de enfermedad cardiovascular, las mujeres reciben menos (o más tarde) el tratamiento necesario. En general, las enfermedades cardiovasculares suelen ser más graves en las mujeres. Los varones tienen una probabilidad del 30% de morir por su primer infarto, mientras que en ellas esta cifra se eleva hasta el 50%. Es importante alertar a las mujeres sobre la necesidad de cuidar su salud y dar más importancia a determinados síntomas de enfermedades cardiovasculares que, a veces, en

## **AVANCES**

El doctor José Ángel Cabrera resalta los nuevos progresos en cardiología.

Tal es el caso de las intervenciones de estenosis valvular aórtica, una dolencia que se produce cuando la sangre es incapaz de circular con libertad desde el ventrículo izquierdo hasta la aorta. En estos casos, la implantación de una prótesis valvular mediante cateterismo está evitando la cirugía abierta.

Por otro lado, los nuevos anticoagulantes requieren un ajuste inicial más sencillo y permiten controlar mejor el sangrado y el riesgo de sufrir una embolia.

un primer momento, pueden achacarse a otras causas. Opresión precordial en la zona de esternón con el esfuerzo o en reposo, corazón acelerado con latidos irregulares, mareos o pérdida de conocimiento, cansancio excesivo o falta de aire son los síntomas más frecuentes que deberían ponernos en alerta de una eventual enfermedad cardiaca

## **La disminución de nuestros niveles de estrógenos pasada la menopausia, ¿hace a las mujeres más vulnerables a sufrir alguna enfermedad cardiovascular?**

Efectivamente, las mujeres muestran un mayor riesgo de padecer la enfermedad cardiovascular después de la menopausia. Las investigaciones han vinculado este hecho a que los estrógenos que tienen las mujeres antes de la menopausia están relacionados con niveles más elevados de lipoproteínas de alta densidad (HDL) o “colesterol bueno” y niveles más bajos de lipoproteínas de baja densidad (LDL) o “colesterol malo”.

## **La fibrilación auricular (arritmias) puede afectar en España a cerca de 150.000 mujeres y es causa de ictus, ¿qué síntomas tiene esta enfermedad y cómo se trata?**

Puede no dar síntomas o que sean variables: palpitaciones irregulares, sensación de taquicardia y pulso irregular, opresión en el pecho, mareo o sensación de inestabilidad, fatiga o más cansancio de lo habitual. En los pacientes con esta arritmia y riesgo de ictus indicamos anticoagulantes.