

REHABILITACIÓN CARDIACA Y PREVENCIÓN SECUNDARIA



TODO lo que debo **SABER**

tras sufrir un infarto

de miocardio o angina de pecho

Información para pacientes y familiares
Plan Integral de Atención a las Cardiopatías
Plan Integral de Tabaquismo

© Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía

Edita: Servicio Andaluz de Salud.

Avda. Constitución, 18 41071 Sevilla.

Tfno.: 955 01 80 00 **Fax:** 955 01 80 25

web: www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud

Coordinador:

Expósito Tirado, JA. Facultativo Especialista de Área de Medicina Física y Rehabilitación. H.U. Virgen del Rocío

Participantes:

Aguilera Saborido, A. Facultativo Especialista de Área de Cardiología. H.U. Virgen de la Merced

Bravo Escobar, R. Facultativo Especialista de Área de Medicina Física y Rehabilitación. H.U. Virgen de la Victoria

Echevarría Ruiz de Vargas, C. Jefe de Servicio de Rehabilitación. H.U. Virgen del Rocío.

Expósito Tirado, JA. Facultativo Especialista de Área de Medicina Física y Rehabilitación. H.U. Virgen del Rocío

de la Fuente González, MR. Plan Integral de Atención a las Cardiopatías en Andalucía

Gil Barneilla, B. Plan Integral de Tabaquismo en Andalucía

Gómez González, A. Facultativo Especialista de Área de Medicina Física y Rehabilitación. H.U. Virgen de la Victoria

Heredia Torres, A. Facultativo Especialista de Área de Medicina Física y Rehabilitación. H.U. Reina Sofía

López Lozano, AM. Facultativo Especialista de Área de Medicina Física y Rehabilitación. H.U. Virgen del Rocío

Losada Luque, MA. Fisioterapeuta de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca. H.U. Virgen del Rocío

Martín Vera, J. Enfermero de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca. H.U. Virgen del Rocío

Martínez Martínez, A. Jefe de Servicio de Cardiología. H.U. Virgen del Rocío.

Montiel Trujillo, A. Facultativo Especialista de Área de Cardiología. H.U. Virgen de la Victoria

Navas Molina, F. Fisioterapeuta de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca. H.U. Reina Sofía

Ramos Bruzo, M. Enfermera de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca de H.U. Reina Sofía

Torres Ruiz, JM. Plan Integral de Atención a las Cardiopatías en Andalucía

Vallejo Carmona, J. Facultativo Especialista de Área de Cardiología. H.U. Virgen del Rocío

Depósito Legal: SE-7775/2011

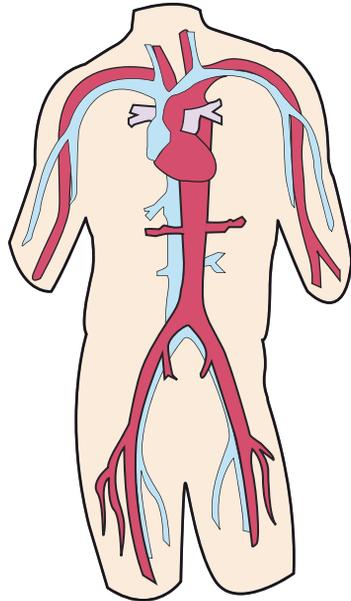
Diseño e impresión: Tecnographic, s.l.

¿CÓMO FUNCIONA MI CORAZÓN?

El **corazón** es un **músculo** llamado **miocardio** que funciona como una bomba que impulsa a la sangre y las sustancias que ésta contiene (oxígeno, azúcar, grasas, etc), a través de vasos (arterias), distribuyéndolas por los distintos órganos del cuerpo (cerebro, pulmones, tubo digestivo, riñones, músculos, piel, etc), y volviendo a recoger esa sangre a través de las venas.

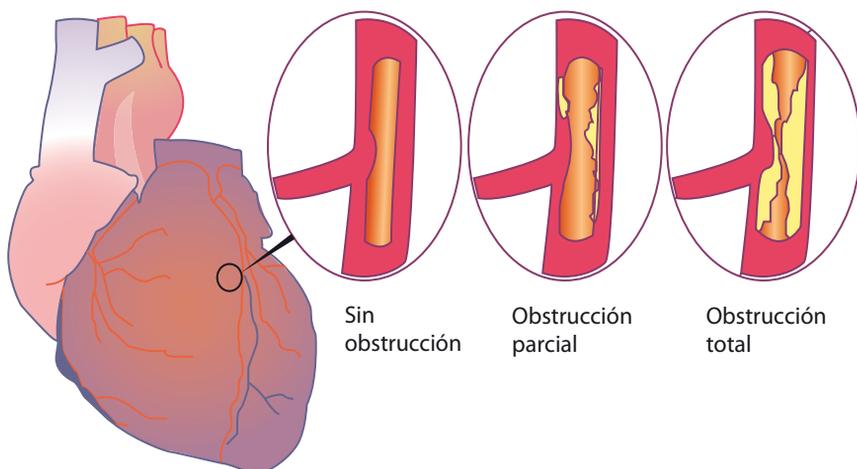
Como músculo, también necesita nutrientes que le llegan a través de las arterias coronarias, ramas de la arteria aorta. Las **arterias coronarias** recorren la superficie externa del corazón en todo su contorno. Dichas arterias son dos: **derecha e izquierda**. La coronaria izquierda se divide en dos grandes ramas: **descendente anterior y circunfleja**.

El sistema circulatorio tiene una gran capacidad para adaptarse a las distintas necesidades del organismo. El volumen de sangre que impulsa el corazón en reposo es de unos cinco litros por minuto. Cuando el organismo precisa más aporte de energía (ejercicio físico, trabajo o estrés, entre otras circunstancias), el corazón responde aumentando su trabajo mediante un aumento de la frecuencia cardíaca y el volumen de sangre que sale de él en cada latido. A su vez, también aumenta las necesidades de oxígeno por el músculo cardíaco, que le llega a través de las arterias coronarias.



¿COMO ENFERMAN LAS ARTERIAS CORONARIAS?

En la mayoría de los pacientes que han tenido un **Infarto Agudo de Miocardio** o padecen **Angina de Pecho**, la enfermedad responsable es la **ATEROSCLEROSIS**. Se trata de una enfermedad inflamatoria, progresiva y crónica, que se localiza en la pared arterial, produciendo una estrechez del interior de la arteria, impidiendo la correcta circulación de la sangre. Cuando la obstrucción es aguda y completa se produce el **infarto agudo de miocardio**, provocando que el músculo cardíaco deje de contraerse en la zona afectada.



La **angina de pecho** es una **obstrucción transitoria** de la arteria coronaria y a diferencia del infarto de miocardio, no se produce lesión en el músculo cardíaco. El dolor en el pecho por detrás del esternón es un síntoma, pero en muchos casos el dolor puede ser leve o estar ausente por completo, especialmente en los ancianos y los diabéticos. El dolor puede irradiarse hacia brazos, hombros, abdomen, espalda, cuello, dientes o mandíbula.

En el caso de infarto agudo de miocardio el dolor dura más de 20 minutos y no se alivia completamente con el reposo o la nitroglicerina, los cuales pueden aliviar el dolor en el caso de angina de pecho.



FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Hay una serie de factores que van a aumentar el riesgo de sufrir un infarto de miocardio. Los factores de riesgo no modificables son la edad, el sexo masculino y antecedentes familiares de enfermedad. Los factores de riesgo modificables sobre los que podemos actuar son:

* Elevación de las grasas



* Hipertensión arterial



* Tabaquismo

* Diabetes Mellitus

* Sedentarismo



* Obesidad

* Stress



EN CASO DE PRESENTAR 2 O MÁS FACTORES DE RIESGO LA PROBABILIDAD DE SUFRIR UN INFARTO SE MULTIPLICA

¿PUEDO REALIZAR EJERCICIO FÍSICO?

RIESGOS Y TIPO DE EJERCICIO

Los programas de rehabilitación cardíaca que incluyen ejercicio físico han demostrado reducir la mortalidad, mejorar la tolerancia al ejercicio, favorecer el control de los factores de riesgo cardiovasculares y mejorar la calidad de vida.

El inicio y tipo de ejercicio debe ser recomendado por el médico rehabilitador y/o cardiólogo. Antes de iniciar el ejercicio es necesario realizar unas pruebas para ver la respuesta del corazón. Su médico le indicará las pruebas que tiene que realizarse.

Es un programa muy seguro, pero pueden aparecer algunas complicaciones durante el ejercicio físico. **Las complicaciones** que aparecen con **más frecuencia** son dolores articulares y musculares que suelen ser leves.

El riesgo de **complicaciones** cardiovasculares **severas** durante las sesiones de entrenamiento físico es muy bajo,

pudiendo aparecer angina de pecho, arritmias ventriculares, insuficiencia cardíaca o reinfarto. El personal sanitario está formado para actuar ante cualquier incidencia durante el ejercicio. Estas complicaciones son asumibles por los importantes beneficios que aporta los programas de rehabilitación cardíaca.





Es importante empezar con un **calentamiento y ejercicios de estiramientos** adecuados que prepararan al corazón y al resto de los músculos del organismo para la realización del ejercicio y minimizan eventos cardíacos y evitan sobrecarga muscular.

Se recomienda realizar ejercicio físico, **de 5 a 6 días en semana**, durante **45-60 minutos** que se alcanzarán de forma progresiva. Preferiblemente ejercicios aeróbicos (marcha, bicicleta, carrera suave, etc), de baja y moderada intensidad. El

ejercicio se adaptará a las características individuales de cada paciente (enfermedades asociadas, función del ventrículo izquierdo, presencia o no de arritmias, etc).

Al finalizar se debe realizar **una sesión de recuperación. Es de gran importancia aprender a realizar una respiración correcta** que nos ayudará en la realización del ejercicio físico, así como técnicas de relajación.

Se aconseja no realizar ejercicio físico hasta 2 horas después de las comidas importantes del día y evitar las temperaturas extremas (mucho frío o mucho calor).

CONSULTE CON SU MÉDICO SI NO TOLERA ALGÚN EJERCICIO



¿CÓMO TIENE QUE SER MI ALIMENTACIÓN?

La pérdida de peso debe ser paulatina con 1 ó 2 Kgr. al mes. Es fundamental modificar los hábitos dietéticos de manera permanente.

Con una adecuada alimentación vamos a mejorar:

* **Las cifras de tensión arterial**

* **Favorecer un adecuado control del peso corporal.**

* **Mantener unos niveles de colesterol adecuados.**

El sobrepeso es un factor de riesgo cardiovascular. Recordar: A MAYOR OBESIDAD MAYOR RIESGO

Para ello debemos conocer que tipo de alimentos debemos tomar. Se aconseja una dieta mediterránea con alto contenido en pescado azul, aceite de oliva, vegetales, legumbres, cereales, frutas y hortalizas. Si se consume alcohol debe realizarse con las comidas y no más de 1 copa de vino en cada una de ellas.

Se debe evitar la sal (quitar el salero de la mesa) y los alimentos ricos en grasas saturadas (carnes grasas, vísceras, embutidos, leche completa y derivados, aceite de coco). Precaución con tener acceso a frutos secos, aceitunas o galletas saladas que se suelen comer de forma compulsiva.

No abusar de embutidos, pastelería ni bollería.



¿MI ACTIVIDAD SEXUAL SE VERÁ AFECTADA?

Es frecuente que los pacientes que han sufrido un infarto de miocardio puedan tener problemas en las relaciones sexuales. En el hombre lo más frecuente es la disminución del deseo sexual, dificultad para la erección e impotencia. En la mujer, puede aparecer también disminución del deseo sexual. Las causas de la misma pueden ser varias:

- * **LA ATEROSCLEROSIS QUE AFECTA A LAS ARTERIAS CORONARIAS, PUEDEN AFECTAR A OTRAS ARTERIAS Y ENTRE ELLAS A LAS QUE IRRIGAN A LOS ÓRGANOS SEXUALES.**
- * **CAUSAS PSÍQUICAS COMO DEPRESIÓN O EL PROPIO MIEDO DEL PACIENTE A QUE LA RELACIÓN LE OCASIONE ANGINA U OTRO INFARTO.**
- * **DETERMINADOS FÁRMACOS**
- * **OTRAS ENFERMEDADES ASOCIADAS (diabetes).**
- * **FALTA DE INFORMACIÓN AL PACIENTE.**



Para ayudar a mantener una buena relación sexual, se recomienda:

- * **Realizar el acto en situaciones de descanso y estando relajado, evitando temperaturas extremas, el consumo previo de alcohol o comidas copiosas.**
- * **Modificar la postura: paciente debajo, pareja arriba. La masturbación y caricias genitales precisan menos capacidad física que el coito.**
- * **Sí no hay contraindicación médica, tras un infarto no complicado, es posible reanudar la actividad sexual a partir de la segunda semana del alta.**
- * **El uso de medicamentos para la Disfunción Eréctil (Viagra[®], Levitra[®], Cialis[®]) siempre debe ser prescrito por un médico.**



PERO RECORDAR, consultar este tema sin miedo ni vergüenza con su cardiólogo, que le podrá ayudar a solucionar el problema.

¿ME AFECTARÁ EN MI FORMA DE SER?

Recuerda que exceptuando los antecedentes familiares de enfermedad coronaria, la edad, el sexo y la diabetes, todos los demás factores de riesgo son hábitos de conductas (p. ej. Fumar o no realizar ejercicio físico) o bien se relacionan directamente con comportamientos (p. ej. dietas ricas en grasas que aumentan el colesterol).

Uno de los principales factores de riesgo psicosocial es la conducta competitiva, impaciente y hostil que produce respuestas negativas a nivel fisiológico (palpitaciones, sudoración, nudo en la garganta...), a nivel motor (llanto, fumar o comer de forma compulsiva...) y a nivel cognitivo (ansiedad, miedo...).

Es fundamental modificar nuestras conductas y estilo de vida hacia modelos cardiosaludables, no fumar y evitar espacios contaminados por humo de tabaco, hacer una vida activa, situarse ante el trabajo con otro talante, intentar ser más comunicativo, tomarse las preocupaciones con más tranquilidad y realizar técnicas de relajación.

Los pacientes que han sufrido un infarto de miocardio presentan con bastante frecuencia cuadros de ansiedad, insomnio o síntomas depresivos. En muchas ocasiones estos cuadros mejoran durante el desarrollo del Programa de Rehabilitación Cardíaca, disminuyendo el miedo y la ansiedad, ayudados con la realización de técnicas de relajación.



**SI PERSISTE EN EL TIEMPO
DIGÁSELO A SU MÉDICO.
Podría necesitar ayuda profesional especializada**

¿PODRÉ VOLVER A TRABAJAR?

El retorno a la actividad laboral es uno de los objetivos de los Programas de Rehabilitación Cardíaca. La posibilidad de alcanzar la reincorporación laboral va a depender de varios factores, entre ellos la gravedad del infarto de miocardio y de sus consecuencias, así como de las demandas físicas del trabajo que realice. Pero un alto porcentaje de pacientes pueden llegar a reincorporarse a su trabajo habitual con éxito.

Tras realizar la valoración del paciente se darán unas recomendaciones sobre la actividad laboral que puede realizar y que en algunas ocasiones será la misma que venía realizando, en otras se recomendará cambio de la actividad laboral y en algunos casos no se podrá incorporar a ninguna actividad laboral.

Para una mejor orientación sobre su situación laboral debe de ponerse en contacto con el servicio de trabajo social de su área.

RECOMENDACIONES GENERALES:

* **No se aconseja trabajar al aire libre, en condiciones de frío, calor o humedad extremos. Evitar cambios bruscos de temperatura, actividades que impliquen mantener brazos elevados largos periodos de tiempo y cargar o movilizar objetos pesados.**

* **Evitar actividades que requieran jornadas por turnos.**



CONSEJOS IMPORTANTES DESPUÉS DE SUFRIR UN IAM

1

NO FUMAR. EVITE LOS ESPACIOS CONTAMINADOS CON HUMO DE TABACO SI NECESITA AYUDA PARA DEJAR DE FUMAR:

- Consulte en su Centro de Salud
- Llame al teléfono de ayuda para dejar de fumar: 900 850 300



2

Debe seguir la medicación prescrita, siguiendo las pautas y consejos recibidos por su cardiólogo.

3

Realizar ejercicio físico moderado de forma habitual.

4

LLEVAR UNA DIETA CARDIOSALUDABLE:

- Dieta equilibrada, rica en frutas, verduras y pescado.
- Evitar alimentos con alto contenido en sal o grasas.
- El consumo de alcohol debe ser moderado.

5

Mantener el peso adecuado.

6

LLEVAR SIEMPRE CONSIGO LOS COMPRIMIDOS de Vernies o Cafeinitrina. En caso de dolor torácico, sentarse, respirar lenta y profundamente y si no cede, tomar un comprimido sublingual. Si el dolor no cede, volver a tomar un segundo comprimido a los 3-4 minutos. Si no cede con este, tomar un tercer comprimido y dirigirse rápidamente al centro de urgencias más cercano o llame al Servicio de Emergencias Sanitarias 061 o al 112.

7

VACUNARSE todos los años contra la gripe.



DIRECCIONES DE INTERÉS:

- * Fundación Española del Corazón.
www.fundaciondelcorazon.com
- * Sociedad Española de Nutrición.
www.sennutricion.org
- * Sociedad Española de Rehabilitación Cardíaca y Prevención Secundaria.
www.secpyr.es
- * Sociedad Española de Rehabilitación Cardiorespiratoria
www.sorecar.org
- * Sociedad Española de Cardiología.
www.secardiologia.es
- * Recursos de la Consejería de Salud de Andalucía frente al tabaquismo
www.hoynofumo.com
- * Sociedad Española de Arteriosclerosis.
www.searteriosclerosis.org

Teléfonos de interés



Emergencias Sanitarias

061

Emergencias

112

Ayuda para dejar de fumar

900 850 300

**Teléfono de mi Unidad de
Rehabilitación Cardíaca**



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD