

JOSÉ ANTONIO PÁRAMO PRESIDENTE DEL COMITÉ ORGANIZADOR DEL CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ARTERIOESCLEROSIS

“La grasa que se deposita en el abdomen es más dañina y aumenta el riesgo vascular”

La arterioesclerosis, causada por la obesidad, hipertensión, tabaco, etc., está detrás de infartos e ictus. Es la primera causa de muerte en mujeres.

M.J.E.

Pamplona

La arterioesclerosis o acúmulo de colesterol en las arterias que conlleva su estrechamiento y, por tanto, la reducción del flujo sanguíneo puede provocar infartos e ictus cuando la placa de “grasa” se rompe y genera un coágulo. Clásicamente se ha considerado un proceso degenerativo e irreversible. Hoy se sabe que detrás hay un proceso inflamatorio y ya hay fármacos (estatinas) que ayudan a su control. “En pacientes de alto riesgo el empleo de estatinas, unido al control de los factores de riesgo, como la obesidad o hipertensión, reducirá un 20% la mortalidad por problemas vasculares en los próximos diez años”, dice José Antonio Páramo, médico de la CUN y presidente del Comité Organizador del XXII Congreso de la Sociedad Española de Arterioesclerosis que se celebra en Pamplona.

¿Cuál es el impacto de la arterioesclerosis?

Las enfermedades que tienen relación con la arterioesclerosis (infarto, ictus, etc.) son la principal causa de mortalidad en nuestro medio. En Navarra, suponen el 30,6% de las defunciones en varones y el 38,2% en mujeres. Es un problema sanitario de primer orden. Además, actualmente asistimos a una epidemia de obesidad y de diabetes infantil, dos factores de riesgo en esta enfermedad. Y la incidencia de enfermedades cardiovasculares en la franja de entre 30 y 45 años se está incrementando.

Un panorama negro.

Hay que insistir en la prevención. La dieta mediterránea y los cam-



José Antonio Páramo, médico de la CUN.

JAVIER SESMA

bios es los estilos de vida, como hacer ejercicio, dejar el tabaco, etc., logran reducir entre un 30% y un 60% la incidencia de enfermedades cardiovasculares en esa franja. Hay que educar desde la infancia.

Dice que antes se consideraba un proceso irreversible y ahora no.

Antes se pensaba que era irreversible junto al envejecimiento. La edad es un factor importante y todo el mundo va a tener arterioesclerosis. Pero quien va a tener una angina de pecho o un ictus será el paciente vulnerable.

¿Quiénes son?

Aquellos que tienen una placa en un vaso que no sólo produce el estrechamiento sino que está inflamada y es susceptible de romperse. Cuando esto sucede se produce el coágulo.

¿Por qué se inflama?

La inflamación tiene que ver con el depósito de los lípidos (grasa) en la pared de las arterias. Esos lípidos producen la activación de unas células que se inflaman y como consecuencia adelgaza la pared de la arteria y se puede romper. Ese proceso es reversible.

¿Cómo?

El control estricto de los factores de riesgo reduce la inflamación y las estatinas cambian el tamaño y la composición de la lesión: la hacen más gruesa para que no se rompa.

¿Los nuevos fármacos (estatinas) han sido una revolución?

Sí. Son fármacos de los años 80 pero se han generalizado en la última década. Han conseguido reducir un 30% la incidencia de aterosclerosis. Son fármacos que toman pacientes con colesterol muy elevado que no pueden controlar, de forma preventiva, y aquellos que ya han tenido un evento cardiovascular.

Habla de más control y, al mismo tiempo, de una epidemia de obe-

sidad infantil ¿Contradictorio?

La población de más edad está concienciada y controlada pero no la infantil. Se comen dietas ricas en grasas y no se hace actividad física. Es el síndrome del ordenador: el niño que pasa horas ante el ordenador y comiendo hamburguesas. Creo que el futuro es esperanzador porque la gente se concienciará y controlará la diabetes, el peso, la hipertensión...

¿Tendremos adultos jóvenes más enfermos que ahora?

Uno de los riesgos que se corren es que la población de entre 30 y 45 años mantendrá la incidencia de problemas cardiovasculares cuando probablemente se reduzca en poblaciones de más edad. Es preocupante pero contamos con fármacos que antes no había.

¿Se puede conocer cómo están las arterias?

Con técnicas de imagen como el TAC, que ven no sólo la estrechez sino el grado de inflamación. En analíticas hay un marcador inflamatorio para el riesgo vascular, la proteína C reactiva. Si sale elevada indica más riesgo.

EN FRASES

“La incidencia de enfermedades cardiovasculares entre 30 y 45 años se está incrementando”

El perímetro abdominal

Medir el perímetro abdominal, la cintura, es clave para prevenir la obesidad y mantener la salud cardiovascular, apunta José Antonio Páramo. Debe ser menor de 104 centímetros en varones y 97 en mujeres. El problema es que las grasas que se depositan en el abdomen son muy pro-arterioescleróticas. Es decir, producen inflamación de las arterias, además de estrechamiento. “Son más dañinas” y, además, se asocian a alteraciones de los lípidos y de la glucosa. En definitiva, no es tan importante la obesidad general como la abdominal, que se relaciona con el síndrome metabólico (varios factores de riesgo cardiovascular).

CLAVES

1 Un 80% de la población. Se estima que hasta un 80% de la población navarra tiene algún factor de riesgo cardiovascular.

2 Los factores. Hay una serie de factores clásicos que influyen en la arterioesclerosis. Son la obesidad, la diabetes, la hipertensión (que se debe mantener por debajo de 140/90), el colesterol elevado (hipercolesterolemia) y el tabaquismo. A estos factores se han unido otros como el consumo excesivo de alcohol y, además, la hipercolesterolemia se ha diferenciado en otros cuadros, como el exceso de colesterol LDL o la deficiencia de colesterol HDL. También se han conocido factores de origen genético.

3 Los problemas. Los efectos de la arterioesclerosis se reflejan, fundamentalmente, en el corazón, el cerebro y las extremidades inferiores. En el corazón la arterioesclerosis de las arterias coronarias origina la angina de pecho, el infarto, la muerte súbita y la insuficiencia cardíaca. En el cerebro causa ictus que puede acarrear parálisis e incluso la muerte. En las extremidades inferiores aparece la claudicación intermitente: al caminar las piernas duelen y con el descanso el dolor desaparece.

4 Acciones. Los expertos insisten en que algunos de estos factores pueden corregirse mediante hábitos de vida saludables: dieta, pérdida de peso, dejar de fumar y de beber. En otros casos es preciso la medicación. Además, muchos de estos factores aparecen a edades relativamente tempranas, como la obesidad infantil, y todos se relacionan dando lugar a un índice de riesgo cardiovascular.

Los expertos insisten en que la sociedad debe aprender nuevos hábitos de vida

El Club Coronario organiza en Baluarte un circuito donde se podrá conocer el riesgo cardiovascular

M.J.E.

Pamplona

La sociedad debe aprender nuevos hábitos de vida, afirmó ayer el

cardiólogo Enrique Los Arcos durante la presentación del XXII Congreso de la Sociedad Española de Arterioesclerosis, que se celebra en Baluarte desde hoy y hasta el día 29. El congreso, que reunirá a 300 especialistas de todo el país, lleva por lema “El riesgo vascular” y persigue ser un foro de debate sobre las causas, factores de riesgo y tratamiento de la arterioesclerosis. Un problema, añadió M^a Sol Aranguren, di-

rectora de Salud Pública, que se puede prevenir con estilos de vida saludables, insistió.

Coincidiendo con el congreso, el Club Coronario de Pamplona ha organizado, también en Baluarte, la Semana del Corazón. Emilio Sanz explicó que se ha organizado un circuito en el que todas las personas interesadas podrán conocer su riesgo vascular. Para ello, se realizarán pruebas como la toma de tensión arterial,

del ritmo cardíaco y peso, análisis del nivel de colesterol, electrocardiogramas (sólo en casos seleccionados) y composición corporal. También se ofrecerán consejos dietéticos y se impartirán charlas, a las 19.00 horas, sobre la alimentación saludable, la enfermedad en la mujer y el valor del ejercicio físico.

Además, cerca de 600 niños participarán por las mañanas en el circuito cardiosaludable.