



Enfermedad coronaria aguda

GUÍAS DE RECOMENDACIONES AL ALTA



GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

Estas recomendaciones pretenden ser una ayuda para usted, que ha sufrido un problema coronario agudo. Son recomendaciones generales, muy útiles para la mayoría de los pacientes que han padecido un problema semejante al suyo.

Téngalas en cuenta de ahora en adelante.

**EL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA RESOLVERÁ SUS DUDAS
Y LE FACILITARÁ LAS INDICACIONES Y CONSEJOS
QUE EN SU CASO PARTICULAR CORRESPONDAN.**



EN ESTA GUÍA ENCONTRARÁ
INFORMACIÓN DE SU INTERÉS ACERCA DE:

1. ¿QUÉ ES LA ENFERMEDAD CORONARIA AGUDA?
2. ¿QUÉ SEÑALES DEBE RECONOCER Y QUÉ HACER EN CADA CASO?
3. ¿QUÉ HACER ANTE UNA CRISIS DE ANGINA?
4. ¿PUEDE PREVENIRSE UNA CRISIS DE ANGINA?
5. ¿CÓMO AFRONTAR SU VIDA A PARTIR DE AHORA?

ACTIVIDADES SEXUALES | ALIMENTACION

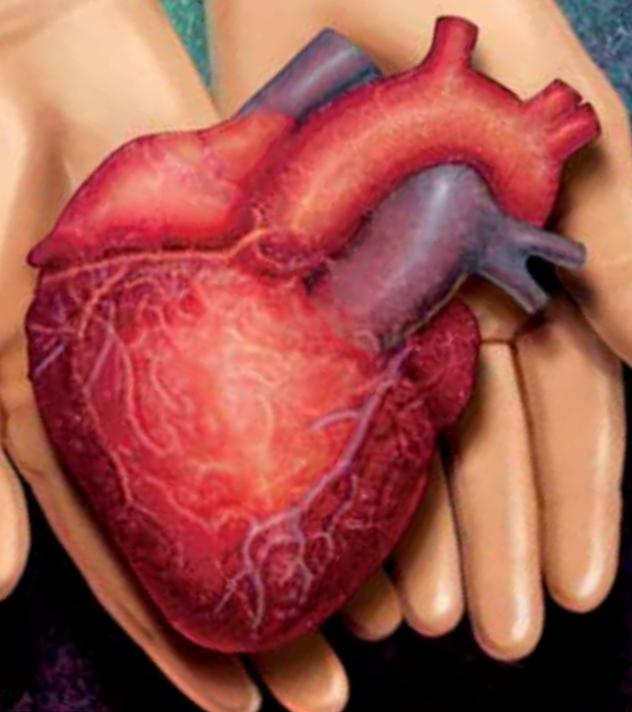
CONSEJOS PARA LA ACTIVIDAD FÍSICA | MEDICACIÓN Y REVISIONES MÉDICAS

1. ¿Qué es la enfermedad coronaria aguda?

El corazón, como cualquier otro órgano de nuestro cuerpo, necesita del riego sanguíneo para funcionar. De este riego se encargan los vasos sanguíneos cardíacos (arterias y venas) cuando funcionan correctamente.

La enfermedad coronaria que usted ha sufrido suele provocarla el deterioro progresivo de los vasos sanguíneos del corazón. Las paredes de las arterias se deterioran y obstruyen poco a poco, dificultando la normal circulación sanguínea. A esto se le llama arteriosclerosis coronaria.

Este daño evoluciona de una forma silenciosa durante años sin que uno mismo se dé cuenta. Hay factores que aumentan el riesgo de aparición de este tipo de enfermedades. Se les llama factores de riesgo y son, entre otros, el consumo de tabaco, la Hipertensión Arterial, el Colesterol elevado, la Diabetes y probablemente también algunos factores genéticos (familiares).



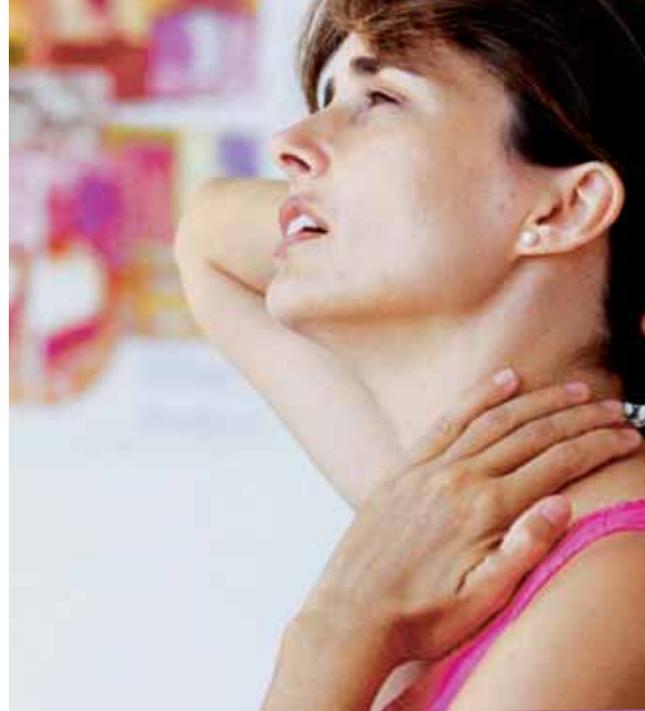
LO CARACTERÍSTICO DE LA ENFERMEDAD CORONARIA ES QUE EN ALGÚN MOMENTO SE PRODUCE UNA FISURA EN LA PARED DEL VASO CARDIACO Y, COMO CONSECUENCIA, SE FORMA UN TROMBO O COÁGULO DE SANGRE QUE LA OBSTRUYE.

En algunas ocasiones el desarrollo de la Enfermedad Coronaria no es tan silencioso y el paciente ya había notado, antes de su crisis aguda, alguna molestia en el pecho u otros síntomas, sobre todo durante el desarrollo de actividades físicas.

En cualquier caso, lo característico de la Enfermedad Coronaria es que en algún momento, de forma más o menos brusca, se produce una fisura en la pared del vaso cardiaco y, como consecuencia inmediata, se forma un trombo o coágulo de sangre que la obstruye, impidiendo así que el riego sanguíneo llegue a cierta parte del miocardio o músculo cardiaco. Se trata de la Enfermedad Coronaria Aguda (ECA), que puede manifestarse como una angina de pecho, un infarto agudo de miocardio o una muerte súbita, según hablemos de menor a mayor gravedad clínica.

2. ¿Qué señales debe reconocer y qué hacer en cada caso?

Considere sospechosos aquellos síntomas, sensaciones, molestias, dolores, etc. que le resulten iguales o muy parecidos a los que motivaron su ingreso en el hospital y que en adelante vamos a llamar crisis de angina. No se obsesione en buscar estas señales ni se preocupe esperando el momento en que puedan aparecer. El tratamiento que sigue está indicado precisamente para evitarlas. Si aún a pesar de su tratamiento nota cierta sensación de presión en el centro del pecho, brazos, garganta o espalda, o dificultad para respirar, malestar general o sudoración inexplicadas, actúe de acuerdo con estas recomendaciones y siga las instrucciones de su médico.



CONSIDERE SOSPECHOSOS AQUELLOS SÍNTOMAS, SENSACIONES, MOLESTIAS, DOLORES, ETC. QUE LE RESULTEN IGUALES O MUY PARECIDOS A LOS QUE MOTIVARON SU INGRESO EN EL HOSPITAL

3. ¿Qué hacer ante una crisis de angina?

- Quédese tranquilo e interrumpa lo que esté haciendo lo antes posible. No espere más de uno o dos minutos a que la crisis ceda sola.
- Quédese en reposo, sentado o acostado y aplíquese nitroglicerina: dos toques de spray o disuelva una pastilla bajo la lengua. Espere a que haga efecto, casi siempre esto sucederá en poco tiempo.
- Si a los 5-10 minutos continúan las molestias aplíquese otra dosis.
- Si pasados otros 5-10 minutos aún no se encuentra usted bien, póngase una tercera dosis y acuda a Urgencias del Hospital más próximo.



- Acuda a Urgencias Hospitalarias siempre que la crisis no ceda con 2-3 dosis de nitroglicerina, dure más de media hora en total o sea muy intensa.
- Si el problema ha desaparecido sin tener que ir al hospital, continúe su vida y tratamiento habitual pero no antes de pasada media hora. Recuerde contarle estos episodios a su médico cuando acuda a revisión.
- Si las crisis de angina son cada vez más intensas o frecuentes, aparecen ante menores esfuerzos o en reposo e incluso acompañadas de otros síntomas nuevos, acuda antes de lo que tenía programado a su médico.
- Debe llevar siempre encima el spray o las pastillas de nitroglicerina. Recuerde renovarlos periódicamente. No olvide sus posibles efectos secundarios: mareos, dolores de cabeza, palpitaciones, etc. Si le resultan muy incómodos, permanezca acostado unos minutos después de tomarlos; acabarán cediendo.

RECUERDE CONTARLE ESTOS EPISODIOS A SU
MÉDICO CUANDO ACUDA A REVISIÓN.



4. ¿Puede prevenirse una crisis de angina?

Usted mismo puede darse cuenta de que ciertas situaciones o actividades le predisponen a sufrir alguno de los síntomas anginosos. Determinados esfuerzos físicos, estados de nerviosismo, salir de casa a primera hora del día y quizás con temperatura fría, pasear cuesta arriba, etc. Evite estas situaciones dentro de lo posible y si no tiene más remedio que pasar por ellas intente tomárselas con calma. Siga en todo momento las recomendaciones generales de este folleto y las indicaciones de su médico.

RECOMENDACIONES GENERALES

1. TOMÉ LA MEDICACIÓN.
2. NO FUME Y EVITE EL AMBIENTE DE FUMADORES.
3. CUIDE LA ALIMENTACIÓN.
4. CONTROLE LOS FACTORES DE RIESGO: TENSIÓN ARTERIAL, COLESTEROL, OBESIDAD, DIABETES...
5. EVITE LAS SITUACIONES DE TENSIÓN EMOCIONAL.
6. PROCURE DESCANSAR POR LAS NOCHES.



5. ¿Cómo afrontar su vida a partir de ahora?

CALENDARIO DE ACTIVIDADES DESPUÉS DE SU CRISIS Y ALTA HOSPITALARIA

PRIMERA SEMANA – Haga paseos cortos por terreno llano.

- DE 2ª A 4ª SEMANA – Pasee por la calle, aumentando la duración e intensidad de sus paseos progresivamente.
- Puede reanudar su actividad sexual a los 10-15 días después del episodio agudo.
 - Retome sus actividades habituales.

- DE 1 MES EN ADELANTE – Camine distancias entre 5-6 kms.
- A las 6-8 semanas puede incorporarse a su trabajo, siempre bajo control médico.
 - Puede conducir y levantar pesos moderados sin cansarse. Puede viajar, incluso en avión, evitando duraciones prolongadas.



Consejos para la actividad física

- Descanse 30 minutos tras el ejercicio.
- Evite temperaturas extremas de frío o calor.
- Pare su ejercicio en caso de sentir alguna molestia.
- No realice ejercicio hasta 2 horas después de las comidas.

Son preferibles ejercicios progresivos dinámicos como el caminar, natación, etc. sin actitud de competición.

Son menos adecuados ejercicios que suponen esfuerzos más intensos en cortos periodos de tiempo: carreras pedestres, levantar pesos, pádel, tenis, etc. Especialmente con actitud de competición.

PARE SU EJERCICIO EN CASO DE
SENTIR ALGUNA MOLESTIA

SON PREFERIBLES EJERCICIOS DINÁMICOS, SIN ÁNIMO DE COMPETICIÓN





LA MAYORÍA DE LOS PACIENTES CORONARIOS
PUEDEN MANTENER UNA ACTIVIDAD SEXUAL.

Relaciones sexuales

Las relaciones sexuales después de haber padecido un ECA son generalmente motivo de preocupación. La mayoría de los pacientes coronarios pueden mantener una actividad sexual. Tenga siempre en cuenta estos consejos:

La actividad sexual se evitará:

- En circunstancias de mucho calor o demasiado frío.
- Inmediatamente después de las comidas, sobre todo si ha ingerido bebidas alcohólicas.
- Si está cansado.
- Si está nervioso.
- En situaciones que le provoquen ansiedad (pareja nueva o desconocida, entorno desconocido, posturas que exijan un mayor esfuerzo físico).

La actividad sexual se interrumpirá:

Interrumpa su actividad sexual si nota dolor torácico o dificultad para respirar durante la misma. Si le ocurre esto deberá consultar al médico. Puede ser necesaria la toma de nitroglicerina sublingual unos minutos antes de la relación sexual.

No utilice Viagra o productos similares sin consultar antes a su médico. El empleo de este tipo de medicamentos puede provocar problemas para usted.



CONSUMA DIARIAMENTE VEGETALES COMO
FRUTAS, VERDURAS Y LEGUMBRES.

Alimentación

Puede y debe comer de casi todo. Que se le desaconseje un alimento no siempre significa que deba excluirlo por completo y que no pueda consumirlo en cantidades moderadas si es de forma esporádica.

Recuerde que estas recomendaciones son de carácter general y que, si además de su enfermedad coronaria padece hipertensión arterial, diabetes o tiene sobrepeso, deben ser adecuadamente adaptadas por su médico a su situación particular.

- Elimine de su dieta habitual la mayor parte de grasas de origen animal, como las contenidas en embutidos grasos, mantecas, tocinos, hígado, riñones o cualquier cárnico rico en grasa visible.
- Escoja fiambres más saludables como el jamón serrano, el lomo, los jamones cocidos o la pechuga de pavo.
- Disminuya el consumo de grasas de origen lácteo como mantequillas, natas o quesos curados o muy grasos.
- Utilice productos desnatados o semidesnatados.
- Evite el exceso de grasas de origen vegetal como las derivadas de aceite de coco, palma o manteca de cacao, o las grasas vegetales hidrogenadas (margarinas), todas de uso frecuente en la pastelería industrial.
- Aumente el consumo de aceite de oliva o aceites de semillas como girasol, soja o maíz

- El huevo completo tiene un contenido graso equilibrado y nunca debería eliminarlo por completo de su dieta. Puede consumir 2-3 huevos completos a la semana.
- Evite las frituras. Haga cocina al horno, plancha o cocciones al vapor y modere el consumo de conservas, comidas preparadas o precocinadas.
- Consuma diariamente vegetales como frutas, verduras y legumbres.
- Aumente el consumo de pescado, particularmente, pescado azul.
- Consuma pan normal o integral según sea su costumbre e intente evitar el pan de molde.
- El consumo de alcohol debe ser moderado. Si tiene costumbre de tomar vino o cerveza en las comidas puede hacerlo en una cantidad de no más de un vaso por comida principal.
- Elimine el consumo habitual de bebidas alcohólicas de alta graduación (licores), así como el exceso de bebidas estimulantes (café, té o refrescos de cola).
- En cuanto al consumo de sal, intente reducir su consumo todo lo que pueda, no excediéndose en su uso en la cocina y evitando completamente el uso del salero de mesa. En algunos casos su médico o enfermera podría indicarle una restricción absoluta. Sígala.



Medicación y revisiones médicas

Haga su vida normal pero no olvide tomar precauciones.

–Los medicamentos que toma son para proteger su corazón después de haber sufrido una enfermedad coronaria. Se le administran para procurarle mayor supervivencia y mejor calidad de vida.

–Todos ellos le hacen falta a las dosis recomendadas. Siga las pautas indicadas.

–Únicamente su médico debe modificar los medicamentos dosis y pautas de tratamiento, dependiendo de su evolución.

–Acuda a revisión médica cada vez que se le indique.

–No abandone ni modifique por su cuenta la medicación prescrita por su médico.



NO ABANDONE NI MODIFIQUE POR SU CUENTA
LA MEDICACIÓN PRESCRITA POR SU MÉDICO.



BEBA ABUNDANTE LÍQUIDO
DURANTE 24 HORAS.

Tras un cateterismo cardiaco

- Mantenga en reposo y estirada la zona de punción hasta el día siguiente del cateterismo. A partir de entonces podrá quitarse el vendaje en la ducha. No se asuste si debajo tiene un pequeño hematoma, se reabsorberá en pocos días, lo notará porque irá cambiando de color. Si tiene alguna duda consulte con los profesionales de su Centro de Salud, especialmente si nota la extremidad fría, acorchada o entumecida.
- Beba abundante líquido durante 24 horas para eliminar el contraste y reponer líquidos si su médico no recomienda lo contrario.
- Puede notar pequeñas molestias en la zona de punción que cederán con un calmante. Si hubiese sido en la zona inguinal, sujete la zona si tose, estornuda y cuando se siente o se ponga de pie. Evite doblarse, agacharse o cargar peso durante 3-5 días tras el cateterismo, así como montar en bicicleta, conducir, poner la lavadora...
- Evite el estreñimiento, tomando fruta y verdura. Si no fuera suficiente, consulte con su médico para que le recete algún laxante suave.



páginas web
de interés



Conselleria de Sanitat
<http://www.san.gva.es/>

Instituto Valenciano del Corazón
<http://www.insvacor.es/>

Sociedad Valenciana de Cardiología
<http://www.svcario.org/>



pàgines web
d'interés



Conselleria de Sanitat
<http://www.san.gva.es/>

Institut Valencià del Cor
<http://www.insvacor.es/>

Societat Valenciana de Cardiologia
<http://www.svcario.org/>



BEGA ABUNDANT LÍQUID
DURANT 24 HORES

Després d'un cateterisme cardíac

- Mantinga en repòs i estirada la zona de punció fins a l'endemà del cateterisme. A partir d'eixe moment podrà llevar-se l'embenat en la dutxa. No s'espante si davall té un xicotet hematoma, es reabsorbirà en pocs dies, ho notarà perquè anirà canviant de color. Si té algun dubte consulte amb els professionals del seu centre de salut, especialment si nota l'extremitat freda, adormida o enrampada.
- Bega abundant líquid durant 24 hores per a eliminar el contrast i reposar líquids si el seu metge no recomana el contrari.
- Pot notar xicotetes molèsties en la zona de punció que cediran amb un calmant. Si haguera sigut en la zona inguinal, subjecte la zona si tus, esternuda i quan s'assega o es pose dret. Evite doblegar-se, ajupir-se o carregar pes durant 3-5 dies després del cateterisme, així com muntar en bicicleta, conduir, posar la llavadora...
- Evite el restrenyiment, prenent fruita i verdura. Si no fóra prou, consulte el metge perquè li recepte algun laxant suau.

Medicació i revisions mèdiques

Faça vida normal però no oblide prendre precaucions.

- Els medicaments que pren són per a protegir el seu cor després d'haver patit una malaltia coronària. Se li administren per a procurar-li major supervivència i millor qualitat de vida.
- Tots els medicaments li fan falta en les dosis recomanades. Seguisca les pautes indicades.
- Únicament el seu metge ha de modificar els medicaments, dosis i pautes de tractament, segons la seua evolució.
- Acudisca a revisió mèdica cada vegada que se li indique.
- No abandone ni modifique pel seu compte la medicació prescrita pel metge.



NO ABANDONE NI MODIFIQUE PEL SEU COMPTE
LA MEDICACIÓ PRESCRITA PEL METGE

- L'ou complet té un contingut gras equilibrat i mai hauria d'eliminar-lo per complet de la dieta. Pot consumir 2-3 ous complets a la setmana.
- Evite els fregits. Faça cuina al forn, planxa o coccions al vapor i modere el consum de conserves, menjars preparats o precuinats.
- Consumisca diàriament vegetals com ara fruites, verdures i llegums.
- Augmente el consum de peix, particularment de peix blau.
- Consumisca pa normal o integral segons siga el seu costum i intente evitar el pa de motle.
- El consum d'alcohol ha de ser moderat. Si té costum de prendre vi o cervesa en les menjades, pot fer-ho en una quantitat de no més d'un got per menjada principal.
- Elimine el consum habitual de begudes alcohòliques d'alta graduació (licors), així com l'excés de begudes estimulants (café, te o refrescos de cola).
- Quant al consum de sal, intente reduir-ne el consum tant com puga, no n'abuse en la cuina i evite completament l'ús del saler de taula. En alguns casos, el metge o infermer podria indicar-li'n una restricció absoluta. Seguisca-la.





CONSUMISCA DIÀRIAMENT VEGETALS COM ARA
FRUITES, VERDURES I LLEGUMS

Alimentació

Pot i ha de menjar de quasi tot. Que se li desaconselle un aliment no sempre significa que haja d'excloure'l per complet i que no puga consumir-ne en quantitats moderades si és de forma esporàdica.

Recorde que estes recomanacions són de caràcter general i que, si a més de la seua malaltia coronària patix hipertensió arterial, diabetis o té sobrecàrrega, han de ser adequadament adaptades pel seu metge a la seua situació particular.

- Elimine de la dieta habitual la major part de greixos d'origen animal, com els continguts en embotits grassos, sagí, cansalada, fetge, renyons o qualsevol producte de la carn ric en greix visible.
- Trie companatge més saludable com el pernil salat, el llom, el pernil cuit o el pit de titot.
- Disminuísca el consum de greixos d'origen lacti com ara mantega, nata o formatges curats o molt grassos.
- Utilitze productes desnatats o semidesnatats.
- Evite l'excés de greixos d'origen vegetal com els derivats d'oli de coco, palma o mantega de cacau, o els greixos vegetals hidrogenats (margarina), tots d'ús freqüent en la pastisseria industrial.
- Augmente el consum d'oli d'oliva o olis de llavors com ara gira-sol, soja o dacsa.



LA MAJORIA DELS PACIENTS CORONARIS
PODEN MANTINDRE UNA ACTIVITAT SEXUAL

Relacions sexuals

Les relacions sexuals després d'haver patit una MCA són generalment motiu de preocupació. La majoria dels pacients coronaris poden mantindre una activitat sexual. Tinga sempre en compte estos consells:

L'activitat sexual s'evitarà:

- En circumstàncies de molta calor o massa fred.
- Immediatament després de les menjades, sobretot si ha ingerit begudes alcohòliques.
- Si està cansat.
- Si està nerviós.
- En situacions que li provoquen ansietat (parella nova o desconeguda, entorn desconegut, postures que exigisquen un major esforç físic).

L'activitat sexual s'interromprà:

Interrompa l'activitat sexual si nota dolor toràcic o dificultat per a respirar. Si li ocorre açò, haurà de consultar el metge. Pot ser necessària la presa de nitroglicerina sublingual uns minuts abans de la relació sexual.

No utilitze Viagra o productes semblants sense consultar-ho abans amb el metge. L'ús d'este tipus de medicaments pot provocar-li problemes.

Consells per a l'activitat física

- Descanse 30 minuts després de l'exercici.
- Evite temperatures extremes de fred o calor.
- Pare l'exercici en cas de sentir alguna molèstia.
- No faça exercici fins a 2 hores després de les menjades.

Són preferibles exercicis progressius dinàmics com ara caminar, natació, etc., sense actitud de competició.

Són menys adequats exercicis que suposen esforços més intensos en curts períodes de temps: carreres pedestres, alçar pesos, pàdel, tenis, etc. Especialment amb actitud de competició.

PARE L'EXERCICI EN CAS DE
SENTIR ALGUNA MOLÈSTIA.

SÓN PREFERIBLES EXERCICIS DINÀMICS, SENSE ACTITUD DE COMPETICIÓ.



5. Com ha d'afrontar la seua vida a partir d'ara?

CALENDARI D'ACTIVITATS DESPRÉS DE LA SEUA CRISI I L'ALTA HOSPITALÀRIA.

PRIMERA SETMANA – Faça passejos curts per terreny pla.

DE 2ª A 4ª SETMANA – Passege pel carrer, augmentant la duració i intensitat dels passejos progressivament.

- Pot reprendre l'activitat sexual als 10-15 dies després de l'episodi agut.
- Reprenga les activitats habituals.

D'1 MES EN AVANT – Camine distàncies entre 5-6 km.

- A les 6-8 setmanes pot incorporar-se al treball, sempre sota control mèdic.
- Pot conduir i alçar pesos moderats sense cansar-se. Pot viatjar, inclús amb avió, evitant duracions prolongades.



4. Pot previndre's una crisi d'angina?

RECOMANACIONS GENERALS

1. PRENGA LA MEDICACIÓ.
2. NO FUME I EVITE L'AMBIENT DE FUMADORS.
3. CUIDE L'ALIMENTACIÓ.
4. CONTROLE ELS FACTORS DE RISC: TENSIÓ ARTERIAL, COLESTEROL, OBESITAT, DIABETIS...
5. EVITE LES SITUACIONS DE TENSIÓ EMOCIONAL.
6. PROCURE DESCANSAR A LES NITS.

Vosté mateix pot adonar-se que certes situacions o activitats el predisposen a patir algun dels símptomes anginosos. Determinats esforços físics, estats de nerviosisme, eixir de casa a primera hora del dia i potser amb temperatura freda, passejar costa amunt, etc. Evite estes situacions mentre siga possible i, si no té més remei que fer-les, intente prendre-se-les amb calma. Seguisca en tot moment les recomanacions generals d'este fullet i les indicacions del metge.



- Acudisca a urgències hospitalàries sempre que la crisi no cedisca amb 2-3 dosis de nitroglicerina, dure més de mitja hora en total o siga molt intensa.
- Si el problema desapareix sense haver hagut d'anar a l'hospital, continue la seua vida i tractament habitual però no abans de passada mitja hora. Recorde contar estos episodis al seu metge quan acudisca a revisió.
- Si les crisis d'angina són cada vegada més intenses o freqüents, apareixen davant de menors esforços o en repòs i inclús acompanyades d'altres símptomes nous, acudisca abans del que tenia programat al metge.
- Ha de portar sempre damunt l'esprai o les pastilles de nitroglicerina. Recorde renovar-los periòdicament. No oblide els possibles efectes secundaris: marejos, mal de cap, palpitations, etc. Si li resulten molt incòmodes, estiga gitat uns minuts després de prendre'ls; acabaran cedint.

RECORDE CONTAR ESTOS EPISODIS AL SEU
METGE QUAN ACUDISCA A REVISIÓ



3. Què s'ha de fer davant d'una crisi d'angina?

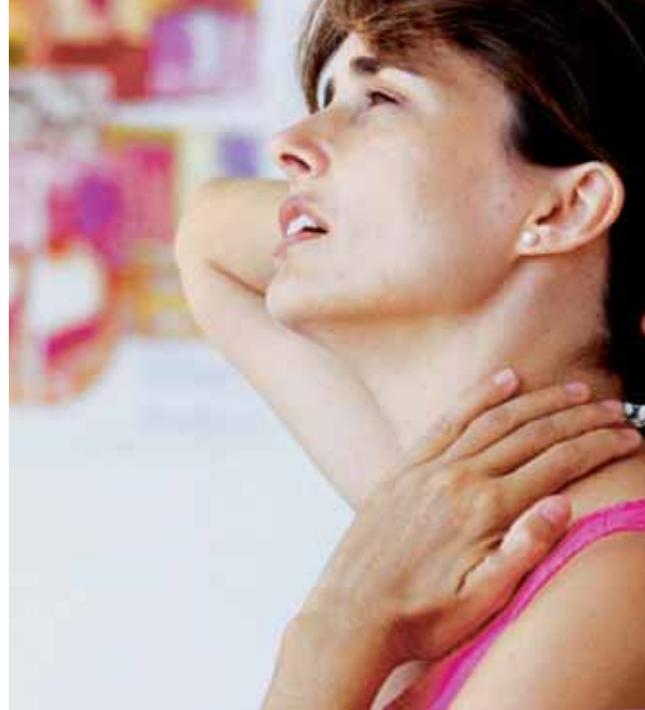
- Quede's tranquil i interrompa el que estiga fent com més prompte millor. No espere més d'un o dos minuts que la crisi cedisca sola.
- Quede's en repòs, assegut o gitat i aplique's nitroglicerina: dos tocs d'esprai o dissolga'n una pastilla davall la llengua. Espere que faça efecte, quasi sempre açò succeirà en poc de temps.
- Si als 5-10 minuts continuen les molèsties, aplique-se'n una altra dosi.
- Si, passats 5-10 minuts més, encara no es troba vosté bé, pose-se'n una tercera dosi i acudisca al servici d'urgències de l'hospital més pròxim.



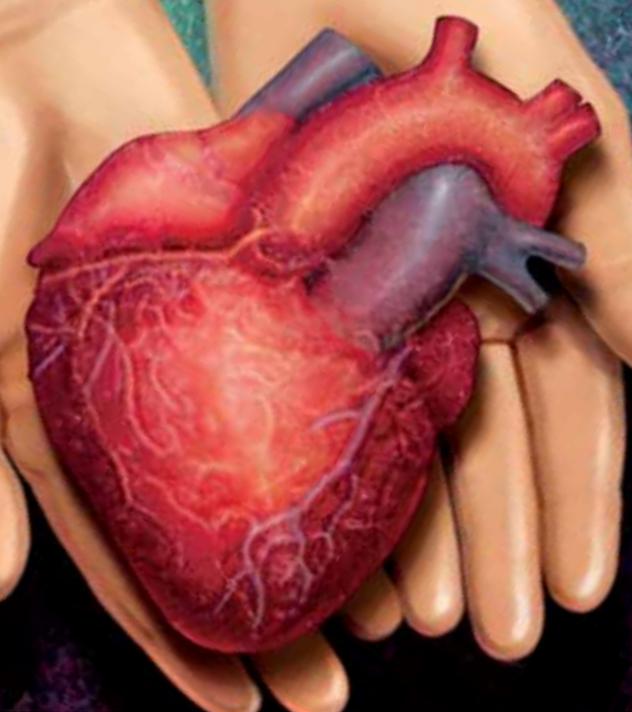
2. Quines senyals ha de reconèixer i què ha de fer en cada cas?

Considere sospitosos aquells símptomes, sensacions, molèsties, dolors, etc., que li resulten iguals o molt pareguts als que van motivar el seu ingrés en l'hospital i que d'ara en avant anomenarem crisi d'angina. No s'obsessione a buscar estos senyals ni es preocupe esperant el moment en què puguem aparèixer. El tractament que seguix està indicat precisament per a evitar-los.

Si encara, a pesar del seu tractament, nota certa sensació de pressió en el centre del pit, braços, gola o esquena, o dificultat per a respirar, malestar general o sudoració inexplicades, actue d'acord amb estes recomanacions i seguisca les instruccions del seu metge.



CONSIDERE SOSPITOSOS AQUELLS SÍMPTOMES, SENSACIONS, MOLÈSTIES, DOLORS, ETC., QUE LI RESULTEN IGUALS O MOLT PAREGUTS ALS QUE VAN MOTIVAR EL SEU INGRÉS EN L'HOSPITAL



EL FET CARACTERÍSTIC DE LA MALALTIA CORONÀRIA ÉS QUE, EN ALGUN MOMENT, DE FORMA MÉS O MENYS BRUSCA, ES PRODUÏX UNA FISSURA EN LA PARET DEL VAS CARDÍAC I, COM A CONSEQÜÈNCIA IMMEDIATA, ES FORMA UN TROMBE O COÀGUL DE SANG QUE L'OBSTRUÏX

En algunes ocasions, el desenvolupament de la malaltia coronària no és tan silenciós i el pacient ja havia notat, abans de la seua crisi aguda, alguna molèstia en el pit o altres símptomes, sobretot mentre feia alguna activitat física.

En tot cas, el fet característic de la malaltia coronària és que, en algun moment, de forma més o menys brusca, es produïx una fissura en la paret del vas cardíac i, com a conseqüència immediata, es forma un trombe o coàgul de sang que l'obstruïx i impedit així que el reg sanguini arribe a certa part del miocardi o múscul cardíac. Es tracta de la malaltia coronària aguda (MCA), que pot manifestar-se com una angina de pit, un infart agut de miocardi o una mort sobtada, segons parlem de menor a major gravetat clínica.

1. Què és la malaltia coronària aguda?

El cor, com qualsevol altre òrgan del nostre cos, necessita del reg sanguini per a funcionar. D'este reg s'encarreguen els vasos sanguinis cardíacs (artèries i venes) quan funcionen correctament.

La malaltia coronària que vosté ha patit sol provocar-la el deteriorament progressiu dels vasos sanguinis del cor. Les parets de les artèries es deterioren i obstruïxen a poc a poc i dificulten la normal circulació sanguínia. Açò s'anomena arteriosclerosi coronària.

Este dany evoluciona d'una forma silenciosa durant anys sense que un mateix se'n done compte. Hi ha factors que augmenten el risc d'aparició d'este tipus de malalties. Se'ls anomena factors de risc i són, entre altres, el consum de tabac, la hipertensió arterial, el colesterol elevat, la diabetis i probablement també alguns factors genètics (familiars).

EN AQUESTA GUIA TROBARÀS
INFORMACIÓ D'INTERÉS AL VOLTANT DE:

1. QUÈ ÉS LA MALALTIA CORONÀRIA AGUDA?
2. QUINES SENYALS HA DE RECONÉIXER I QUÈ HA DE FER EN CADA CAS?
3. QUÈ S'HA DE FER DAVANT D'UNA CRISI D'ANGINA?
4. POT PREVINDRE'S UNA CRISI D'ANGINA?
5. COM HA D'AFRONTAR LA SEUA VIDA A PARTIR D'ARA?

ACTIVITATS SEXUALS | ALIMENTACIÓ

CONSELLS PER A LA ACTIVITAT FÍSICA | MEDICACIÓ I REVISIONS MÈDIQUES

Estes recomanacions pretenen ser una ajuda per a vosté, que ha patit un problema coronari agut. Són recomanacions generals, molt útils per a la majoria dels pacients que han patit un problema semblant al seu.

Tinga-les en compte d'ara en avant.

**EL PERSONAL MÈDIC I D'INFERMERIA RESOLDRÀ ELS SEUS DUBTES
I LI FACILITARÀ LES INDICACIONS I CONSELLS QUE EN EL
SEU CAS PARTICULAR CORRESPONGUEN.**





Malaltia coronària aguda

GUIA DE RECOMANACIONS A L'ALTA



GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT