

CARDIOCENTRO
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA



TU SALUD

Nº 8 /// JULIO 2020



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA



Las enfermedades crónicas no admiten descuido

Si bien 70% de las muertes en el mundo son por enfermedades no transmisibles, su prevención y tratamiento "se han visto gravemente afectados" durante la pandemia por COVID-19

LA MITAD DE LOS NIÑOS
EN EL MUNDO
SUFRE ALGÚN TIPO DE
VIOLENCIA

CIENTÍFICOS CHINOS
ALERTAN DE LA
"PANDEMIA POTENCIAL"
DE UN NUEVO VIRUS

LAS SECUELAS EN LA
SALUD QUE
PUEDE DEJAR
EL CORONAVIRUS

MUNDO

Enfermedades no transmisibles *durante la pandemia*

La prevención y tratamiento de enfermedades crónicas “se han visto gravemente afectados” durante la pandemia por COVID-19



Los servicios de prevención y tratamiento de las enfermedades no transmisibles (ENT) se han visto gravemente afectados desde el comienzo de la pandemia de COVID-19 en la región de las Américas”, indicaron la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Los organismos realizaron una encuesta virtual a nivel global en mayo, y constataron que se produjo una interrupción de los servicios de salud de rutina a raíz de la

pandemia de COVID-19, “lo cual constituye una amenaza para la salud de las personas que viven con enfermedades crónicas”.

“Esta situación es muy preocupante porque pone a las personas que viven con ENT en mayor riesgo de enfermarse gravemente si se infectan con COVID-19 y morir”, sostuvo Anselm Hennis, Director del departamento de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental de la OPS, durante una teleconferencia de prensa organizada por la Alianza de ENT, Coalición Latinoamérica Saludable y México SaludHable.

LAS ENT. Las enfermedades no Transmisibles o enfermedades crónicas tienden a ser de larga duración y se producen por una combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales.

Los principales tipos de ENT son las enfermedades cardiovasculares (como los ataques cardíacos y los accidentes cerebrovasculares), el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma) y la diabetes.

En las últimas décadas se ha observado un aumento de estas patologías a nivel mundial, debido fundamentalmente a cuatro importantes factores de riesgo: el consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y las dietas no saludables.

CORONAVIRUS. Desde que comenzó la pandemia, los servicios de salud tuvieron que implementar diferentes cambios. Las realidades fueron distintas en cada país, pero aún en Uruguay, donde la situación se

“La pandemia ha generado desatención en otras patologías que son mucho más frecuentes y potencialmente más peligrosas”

mantuvo bajo control, se dio prioridad a los procedimientos de urgencia, postergando los programados, con el objetivo de evitar contagios y de priorizar la atención a los enfermos de COVID-19. Asimismo, los centros procuraron implementar consultas telefónicas o por videollamadas, reservando las consultas presenciales para los casos estrictamente necesarios.

“La pandemia ha desviado por motivos justificados la atención sobre la prevención de la enfermedad COVID 19, pero ha generado desatención en otras patologías que son mucho más frecuentes y potencialmente más peligrosas como la

70%

de las muertes en el mundo son causadas por las enfermedades no transmisibles (ENT), como infarto de miocardio, accidente cerebrovascular, cáncer, diabetes y EPOC.

cardiovascular”, indicó el Prof. Dr. Ricardo Lluberas, codirector de Cardiocentro de la Asociación Española.

Lluberas señaló, a modo de ejemplo, que las angioplastias primarias (el tratamiento más adecuado en un evento coronario agudo) se redujeron 35%, lo que daba la pauta que las personas no estaban consultando oportunamente ante la aparición de síntomas.

En otros países, donde los sistemas de salud se vieron desbordados, se dejó de brindar atención a las personas en tratamiento contra enfermedades como el cáncer, enfermedades cardiovasculares y diabetes, advirtió la OMS. Y también muchos trabajadores de la salud que suelen brindar esa atención fueron redirigidos a la respuesta de COVID-19. “El tratamiento y los cuidados para estas personas debe continuar”, sostuvo el Dr. Hennis. “Los países deben buscar formas innovativas de garantizar su continuidad al mismo tiempo que hacen frente a la COVID-19”, agregó.

LA SITUACIÓN EN AMÉRICA. Antes de la pandemia por COVID-19, el 81% de todas las muertes en las Américas se debieron a ENT, advierte la OMS.

Factores de riesgo de ENT

Factores de riesgo comportamentales modificables:

Los comportamientos modificables como el consumo de tabaco, la inactividad física, las dietas malsanas y el uso nocivo del alcohol aumentan el riesgo de ENT.

- El tabaco se cobra más de 7,2 millones de vidas al año (si se incluyen los efectos de la exposición al humo ajeno), y se prevé que esa cifra aumente considerablemente en los próximos años.
- Unos 4,1 millones de muertes anuales se atribuyen a una ingesta excesiva de sal/sodio.
- Más de la mitad de los 3,3 millones de muertes anuales atribuibles al consumo de alcohol se deben a ENT, entre ellas el cáncer.
- Unos 1,6 millones de muertes anuales pueden atribuirse a una actividad física insuficiente.

Factores de riesgo metabólicos:

Los factores de riesgo metabólicos contribuyen a cuatro cambios metabólicos fundamentales que aumentan el riesgo de ENT:

- El aumento de la tensión arterial.
- El sobrepeso y la obesidad.
- La hiperglucemia (concentraciones elevadas de glucosa en la sangre); y la hiperlipidemia (concentraciones elevadas de grasas en la sangre).
- En términos de muertes atribuibles, el principal factor de riesgo metabólico es el aumento de la presión arterial (al que se atribuyen el 19% de las muertes a nivel mundial), seguido por el sobrepeso y la obesidad y el aumento de la glucosa sanguínea.

(Fuente: OMS)





Una de cada cuatro personas en las Américas tiene mayor riesgo de enfermarse gravemente y morir por COVID-19, por vivir con una enfermedad crónica

Una de cada cuatro personas en las Américas tiene mayor riesgo de enfermarse gravemente y morir por COVID-19, por vivir con una enfermedad crónica. Se estima que 62 millones de personas viven con diabetes y 1,2 millones

Se estima que 62 millones de personas viven con diabetes y 1,2 millones tienen cáncer en América Latina y el Caribe

tienen cáncer en América Latina y el Caribe. Según la encuesta realizada por OPS-OMS, en América los servicios de salud ambulatorios se vieron parcialmente interrumpidos en 18 países encuestados (64%), dos los han interrumpido completamente y en siete países (25%) han permanecido abiertos. Las principales razones esgrimidas para la interrupción de los servicios de ENT incluyen

la cancelación de la atención electiva de servicios (58%), el personal clínico que se reasigna a la respuesta de COVID (50%), y pacientes que no se presentan (50%). Asimismo, en el 89% de los países el personal de los ministerios de salud que trabajaba en las ENT fue parcial o totalmente reasignado para apoyar la respuesta a la pandemia por COVID-19.

Por otra parte, en materia de prevención, 43% de los países aplazó sus programas públicos de detección (por ejemplo, de los cánceres de mama y del cuello uterino).

En suma, en Uruguay, con la situación bajo control, es fundamental que las personas con ENT mantengan los controles y tratamientos indicados por el médico. En cuanto a las enfermedades cardiovasculares, el pico de mortalidad es en el invierno, por lo que siempre, ante la aparición de síntomas como dolor en el pecho, palpitaciones y falta de aire, se debe consultar. ●

ESTUDIOS

Las secuelas de la COVID-19

Especialistas observan e investigan las posibles consecuencias de esta enfermedad

Ya van siete meses desde que fue detectado el nuevo Coronavirus, y cuando lo peor parece haber pasado en algunos países del mundo, los especialistas comienzan a detectar secuelas preocupantes en los pacientes recuperados. Y si bien la atención continúa centrada en prevenir contagios y muertes, diversos grupos de científicos están estudiando las consecuencias de esta enfermedad, principalmente en quienes la sufrieron de manera más grave y estuvieron en unidades de cuidados intensivos.

Según el portavoz de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC), Benito Almirante, "se especula que entre un 5% y un 10% de las

Las personas con mayor riesgo de desarrollar secuelas son las que tuvieron una COVID-19 grave, con largo tiempo de ingreso en CTI

personas que estuvieron ingresadas tendrá algún tipo de consecuencias secundarias a la propia enfermedad", consignó El Diario de España.

Las personas con mayor riesgo de desarrollar secuelas son las que tuvieron una COVID-19 grave, con largo tiempo de ingreso en CTI y uso prolongado de ventilación mecánica (que de por sí genera consecuencias).

FIBROSIS PULMONAR. Una de las secuelas observadas en las personas afectadas por la COVID-19 es la presencia de lesiones crónicas en los pulmones.

La fibrosis pulmonar es una enfermedad que se produce cuando el tejido pulmonar se daña, quedando engrosado y rígido, lo que hace que

sea más difícil que los pulmones funcionen correctamente.

La neumonía provocada por el Coronavirus puede llevar a una cicatrización perjudicial de estos órganos, limitando su funcionalidad. Según El Diario de España, "muchos pacientes graves que se han recuperado siguen mostrando pulmones con alteraciones en las radiografías y algunas personas siguen sufriendo dificultad respiratoria, con necesidad de oxígeno".

PROBLEMAS CARDÍACOS. Entre un 25% y un 35% de los pacientes críticos por Coronavirus presenta daño en el corazón. "Según informes recientes de 138 pacientes hospitalizados con COVID-19, el 16,7% de los pacientes desarrolló arritmia y el 7,2% experimentó daño cardíaco agudo, además de otras complicaciones relacionadas con COVID-19. Se describen casos de insuficiencia cardíaca de inicio agudo, infarto de miocardio, miocarditis y paro cardíaco", explicó el Dr. Daniel Mallo, codirector de Cardiocentro de la Asociación Española.

TROMBOSIS. La aparición de coágulos sanguíneos en los pacientes hospitalizados por COVID-19 es una complicación frecuente. Sin embargo, también se está detectando este problema cardiovascular en las personas recuperadas de la infección por Coronavirus. Según consignan medios españoles, en los últimos meses se han producido más consultas por trombosis, de personas que habían estado internadas en Cuidados Intensivos.

PÉRDIDA DEL OLFATO. La pérdida total de olfato (anosmia) o parcial (hiposmia) es uno de los síntomas más característicos de la



Científicos estudian si la pérdida de olfato puede ser crónica .

COVID-19. Según un estudio español, un 43% de los casos positivos dijo haber perdido el olfato, y varios también el gusto. Pero si bien la mayoría recuperó estos sentidos luego de tres semanas, se detectaron casos en que la anosmia se mantuvo.

Aunque aún es pronto para hablar de pérdidas de sentidos permanentes, la anosmia crónica puede aparecer en personas de más de 50 años afectadas por otras infecciones virales de las vías aéreas superiores.

CONSECUENCIAS POST-CTI. Según la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física y la Sociedad Española de Medicina Intensiva Crítica y Unidades Coronarias, las principales secuelas a corto y mediano plazo luego de una período prolongado en Cuidados Intensivos son respiratorias y neuromusculares. Se puede producir una importante pérdida de masa muscular y alteraciones en la funcionalidad de los nervios periféricos, lo que puede afectar las funciones motoras.

Por otra parte, los especialistas han observado

consecuencias a nivel psiquiátrico, como ansiedad, depresión y estrés postraumático (Ver *Efectos sobre el cerebro: delirios y psicosis*).

INSUFICIENCIA RENAL. Entre un 5% y un 10% de los pacientes que estuvieron ingresados en CTI puede sufrir daño en los riñones que provoque insuficiencia renal aguda y obligue a realizar diálisis u otros tratamientos. Aunque la mayoría recupera la función renal, en otros se prolonga luego de la internación, por lo que estudian si puede tratarse de una secuela crónica.

DIABETES. Recientes investigaciones científicas publicadas en *The New England Journal of Medicine* han indicado que la infección por Coronavirus podría provocar la aparición de diabetes tipo 1 transitoria o permanente en algunas personas, así como complicaciones metabólicas severas en pacientes que ya tenían la enfermedad. De todas formas, aclaran que la evidencia aún es limitada y continuarán investigando estas consecuencias.

Efectos sobre el cerebro: delirios y psicosis

Un grupo de investigadores británicos estudia desde marzo los casos de COVID-19 que presentan problemas neurológicos. Si bien se sabe que el virus puede afectar distintos sistemas y órganos, más allá vías respiratorias, se observó que producía importantes alteraciones y trastornos a nivel cerebral. Los primeros resultados, publicados a principios de julio en la revista *Brain*, mostraron un amplio espectro de impactos del Coronavirus en el cerebro.

Allí se relató el ejemplo de una mujer de 55 años, que fue internada después de pasar 14 días con fiebre, dificultad para respirar, dolores

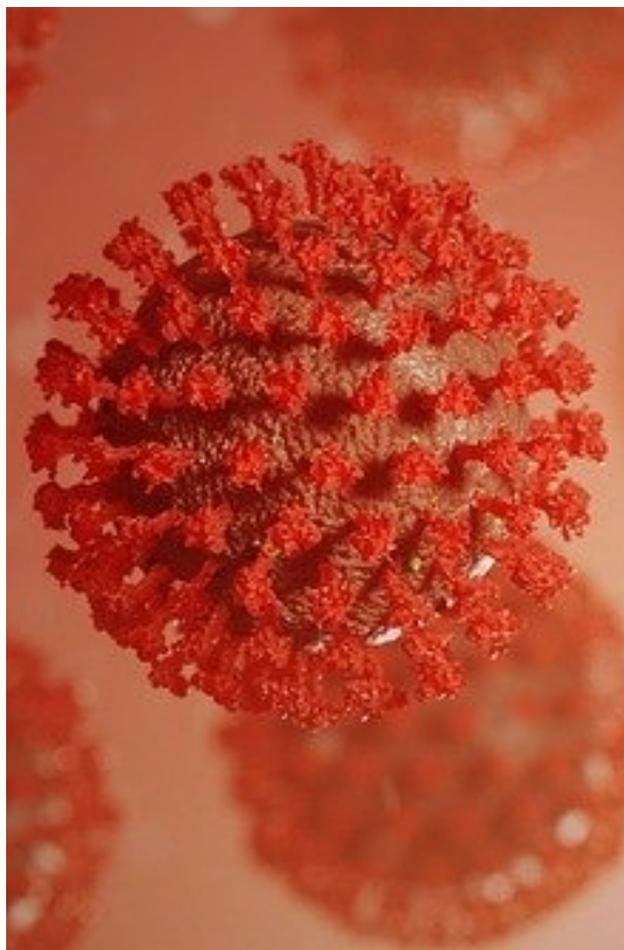
Un estudio publicado en la revista *Brain* muestra un amplio espectro de impactos del Coronavirus a nivel neurológico

musculares y pérdida de los sentidos del gusto y el olfato. Estuvo internada tres días y volvió a su casa sintiéndose mejor. Pero al día siguiente su marido llamó al hospital, diciendo que ella tenía comportamientos extraños: decía ver osos y leones en la casa, aseguraba que la perseguían y se ponía agresiva con la familia. Los médicos le indicaron medicamentos antipsicóticos y fue entonces que mejoró. Este caso, si bien se señala como extremo, es un ejemplo del efecto que puede tener el Coronavirus en el cerebro.

Los autores de este seguimiento los han clasificado en cinco categorías: encefalopatías con delirios y psicosis, procesos inflamatorios en el sistema nervioso central, accidentes cerebrovasculares, trastornos neurológicos en el sistema nervioso periférico y un último grupo que no saben cómo clasificar, consignó el diario *El País*, de España.

El estudio no detectó una relación entre la gravedad de la COVID-19 y la aparición de problemas neurológicos. “Aún estamos

trabajando en lo que causa las enfermedades cerebrales y nerviosas de estos pacientes. El objetivo de este estudio era describir los síndromes en detalle para alertar sobre ellos e impulsar más investigaciones”, indicó a *El País* el investigador del University College de Londres y principal autor del estudio, Michael Zandi. De todas formas, señaló que “los enfermos y sus diagnósticos tienen más que ver con los efectos de bajos niveles de oxígeno en el cerebro en las encefalopatías” y que la acción del sistema inmune sobre el cerebro y los nervios explica los trastornos neuroinflamatorios y nerviosos. Es decir, no significa que el virus afecte directamente al sistema nervioso central, sino que se estos efectos son consecuencia de la respuesta exagerada del sistema inmunitario. ●



Segunda Opinión Médica en Cardiocentro

El equipo médico ofrece un análisis del diagnóstico y tratamiento óptimo para cada paciente

Las patologías cardiovasculares suelen generar gran preocupación y estrés en los pacientes y sus familias. La información que reciben puede ser muy compleja e incluso, en ocasiones, contradictoria. Es por ello que Cardiocentro inauguró su servicio de Segunda Opinión Médica, en el cual los jefes de servicios ofrecen consultas particulares para el análisis y la confirmación o rectificación del diagnóstico, y la evaluación del tratamiento óptimo para cada paciente.

Cardiocentro cuenta con las más avanzadas técnicas para el estudio y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares. En caso de requerir otros estudios para el análisis del caso, el paciente puede acceder a la tecnología de última generación que tiene el centro en las áreas de ecocardiografía, tomografía computada y cardioresonancia.

Ante situaciones complejas y en caso de que el médico consultante así lo considere, el paciente también puede optar por acceder a un Ateneo del equipo multidisciplinario. Cardiocentro cuenta con un *Heart Team* integrado por cardiólogos intervencionistas, cirujanos, electrofisiólogos, imagenólogos y cardiólogos clínicos del más alto nivel, en una institución que suma más de 30 años de experiencia en el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares.



JEFES DE SERVICIOS

Hemodinamia y Cardiología Intervencionista

Prof. Dr. Ricardo Lluberás

Dr. Daniel Mallo

Cirugía Cardíaca

Prof. Adj. Dr. Leandro Cura

Electrofisiología y Estimulación Cardíaca

Dr. Simón Milstein

Imagenología Cardíaca

Dra. Julia Aramburu

Dra. Natalia Lluberás

Prof. Adj. Dr. Gabriel Parma

Cardiología Clínica

Dr. Oscar Bazzino

CONSULTAS
TEL. 1920 7777

Av. Rivera 2317
www.cardiocentro.uy



INSTITUCIONAL

Cardiocentro

en permanente desarrollo académico

Su staff de especialistas realiza certificaciones y másters, con el objetivo de continuar elevando la calidad de la atención

En el marco de la política de educación médica continua y del permanente desarrollo académico de su staff, Cardiocentro de la Asociación Española informa a la comunidad médica y a sus pacientes que el equipo de Imagenología Cardíaca ha iniciado un proceso de certificación internacional en ecocardiografía. La Dra. Julia Aramburu fue la primera integrante del Servicio en obtener la certificación de Ecocardiografía de Adultos 2020, por parte de la Sociedad de Imágenes Cardiovasculares de la Sociedad Interamericana de Cardiología (SISIAC), en colaboración con el National Board of Echocardiography (NBE). El examen tiene como objetivo promover el conocimiento, entrenamiento y los estándares de calidad de la práctica de la ecocardiografía,



elevando la calidad de las prestaciones de los ecocardiografistas, y cuenta con reconocimiento internacional. Por este motivo, todos los integrantes del equipo de Imagenología Cardíaca de Cardiocentro procurarán dicha certificación.

La Dra. Julia Aramburu es cardióloga especialista en Imagenología cardiovascular (Ecocardiografía, Tomografía cardíaca y Cardio resonancia); se especializó en el Instituto Dante Pazzanese de Cardiología (San Pablo) y obtuvo experiencia en el Hospital San Carlos de Madrid-España (2010-2011).



Dra. Julia Aramburu, cardióloga especialista en Imagenología cardiovascular.



Dr. Sebastián Lluberas, cardiólogo intervencionista.

MÁSTER EN HEMODINAMIA. Por otra parte, los doctores Sebastián Lluberas y Leandro Jubany realizaron un Máster en Hemodinámica y Cardiología Intervencionista, en la Universidad Católica de Murcia (España).

El Máster, realizado en modalidad *on line* durante 24 meses, constituye un “postgrado de Formación Médica Continuada (FMC) que permite mantener y mejorar la competencia diagnóstica del médico en la patología cardiovascular”.

Los doctores Lluberas y Jubany forman parte del equipo de cardiólogos intervencionistas de Cardiocentro, liderados por el Dr. Daniel

Cardiocentro se ha posicionado como centro líder y de referencia en prestaciones médicas de alta complejidad

Mallo y el Prof. Dr. Ricardo Lluberas. Cardiocentro se ha posicionado como centro líder y de referencia en prestaciones médicas de alta complejidad. Mediante investigación, educación médica continua e incorporación de nuevas tecnologías, procura ofrecer la mejor asistencia a todos los usuarios en las áreas de Hemodinamia y Cardiología Intervencionista, Cirugía Cardíaca, Imagenología Cardíaca, Electrofisiología y Estimulación Cardíaca, Cardiología Clínica, Neuroradiología Intervencionista, Intervencionismo Endovascular Periférico y Radiología Intervencionista. ●



Dr. Leandro Jubany, cardiólogo intervencionista.

EMBOLIZACIÓN PROSTÁTICA

UNA SOLUCIÓN SIN CIRUGÍA AL AGRANDAMIENTO DE PRÓSTATA



- Procedimiento mínimamente invasivo realizado por radiólogos, mediante cateterismo
- Reduce el tamaño de la próstata de forma ambulatoria
- Una alternativa a la cirugía convencional

BENEFICIOS

- ANESTESIA LOCAL
- ALTA A LAS 4-6 HORAS
- MANTIENE LA FUNCIÓN SEXUAL
- NO PRODUCE INCONTINENCIA URINARIA

Consultas al:
1920 7777



www.cardiocentro.uy

Palmar 2324, Piso 8
Sanatorio Oscar Magurno

CARDIOLOGÍA

Implante Percutáneo de Válvula Aórtica

Cardiocentro ofrece este procedimiento para los pacientes con riesgo quirúrgico

La Asociación Española en Cardiocentro ofrece un novedoso tratamiento mínimamente invasivo para la estenosis valvular aórtica: el implante percutáneo, conocido como TAVI (por sus siglas en inglés).

La sangre sale del corazón a través de la válvula aórtica hacia la aorta, que es la mayor arteria del cuerpo. En algunos casos, la válvula no se abre correctamente (estenosis aórtica), lo que disminuye el flujo de sangre y hace que el corazón se esfuerce más para bombear. Esto produce fundamentalmente tres síntomas, que suelen presentarse durante el esfuerzo: mareos o pérdidas de conocimiento, dolor en el pecho y falta de aire. A medida que la estenosis se vuelve más severa, es necesario realizar una intervención, ya que esta patología disminuye la expectativa y la calidad de vida de las personas que la padecen.

Si bien históricamente la sustitución de la válvula aórtica se hizo por cirugía tradicional, hoy se puede realizar por vía transcatéter (*Transcatheter Aortic Valve Implantation, TAVI*) y es una solución para los pacientes considerados de riesgo quirúrgico o inoperables, como mayores de 80 años de edad, pacientes con cirugía cardíaca previa o con enfermedades graves asociadas.

Esta técnica consiste en implantar una prótesis biológica, montada sobre un stent, dentro de la válvula enferma del paciente. La prótesis se introduce por vía percutánea, a través de una arteria de la pierna (femoral), de la aorta o de la punta cardíaca, con la guía de métodos de imagen ecocardiográficos y rayos X.

Esta técnica mínimamente invasiva, que permite una recuperación más rápida, ha logrado resultados tan positivos que en la actualidad se considera practicarla en pacientes de bajo riesgo quirúrgico, ya que ha



demostrado superioridad y/o no inferioridad respecto a la cirugía convencional.

RECURSOS HUMANOS Y TECNOLOGÍA. El procedimiento lo realiza el *heart team* de Cardiocentro de la Asociación Española, integrado por cardiólogos intervencionistas, cardiólogos clínicos, imagenólogos, anestesistas, cirujanos cardíacos y otros profesionales que trabajan de forma integrada. La institución cuenta con dos angiógrafos de última generación, diseñados para adaptarse a diversos procedimientos vasculares intervencionistas, ofreciendo una excelente calidad de imagen, con la menor dosis posible de radiación. Para obtener más información o agendar una consulta directa con los profesionales que realizan el procedimiento, se puede comunicar al teléfono 1920 7777. ●

MUNDO

Un nuevo virus con potencial pandémico

La nueva cepa se encontró en cerdos, pero ya contagió a varias personas, aunque no se ha producido contagio entre humanos



Un grupo de científicos chinos dio la voz de alarma ante la aparición de una nueva cepa de gripe, que por sus características tiene el riesgo potencial de convertirse en una nueva pandemia.

Se trata de un virus desconocido hasta ahora, emparentado con el de la gripe A y denominado G4EAH1N1 en la revista PNAS de la Academia Nacional de Ciencias de Estados Unidos.

La nueva cepa se encontró en cerdos, pero ya contagió a varias personas, aunque no se ha producido contagio entre humanos. De todas formas, genera preocupación pues podría mutar hasta lograrlo.

El hallazgo surgió de un estudio hecho en China entre 2011 y 2018. “Los cerdos son portadores intermedios en la generación del virus de la gripe. Por tanto, la vigilancia sistemática en cerdos es una medida clave para prever la emergencia de la próxima gripe

pandémica”, indica el artículo. Los investigadores tomaron 30.000 muestras de raspado nasal en mataderos y hospitales veterinarios de 10 provincias chinas, y aislaron 179 tipos de virus. El G4 fue uno de los más infecciosos y dañinos, y además capaz de reproducirse en células humanas.

Encontraron que cerca del 10% de los trabajadores del sector habían sido infectados, ya que tenían anticuerpos.

Los expertos han subrayado que no se trata de un problema inmediato, pero el G4 muestra “todos los indicios” de ser capaz de mutar y por lo tanto exige un seguimiento cuidadoso.

“Deben implementarse de manera urgente medidas específicas, en particular entre trabajadores del sector”, apuntan, según el diario El País de España.

Mientras los científicos aún trabajan en el nuevo Coronavirus, algunos ya están pensando en cómo prevenir la próxima pandemia. ●

SALUD MENTAL

La mitad de los niños del mundo sufre violencia

En 2017 unos 40.000 menores de edad fueron víctimas de homicidio

La violencia contra los niños es un problema que se da en todas partes del mundo, y que en el contexto actual de pandemia puede agravarse, han advertido varios organismos internacionales. “La mitad de los niños del mundo, es decir aproximadamente 1000 millones de niños, se ven sujetos cada año a violencia física, sexual o psicológica, y sufren traumatismos, discapacidad y muerte, porque los países no han observado las estrategias establecidas para su protección”, señaló la Organización Panamericana de la Salud (OPS), luego de publicar un informe sobre este tema junto a la OMS, Unicef, Unesco y ONU.

“La violencia contra los niños nunca tiene justificación”, indicó el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS. “Contamos con herramientas de base científica para prevenirla, y exhortamos a todos los países a aplicarlas. Proteger la salud y el bienestar de los niños es crucial para proteger nuestra salud y bienestar colectivos, ahora y para el futuro”, agregó.

Este informe evaluó el avance de 155 países en la aplicación de “INSPIRE”, un conjunto de siete estrategias para prevenir y abordar la violencia contra los niños.

En el informe insta a que todos los países hagan mayores esfuerzos por aplicar las estrategias.

El informe indica que, en 2017, unos 40 000 niños fueron víctimas de homicidio. “La violencia contra los niños siempre ha estado presente, y ahora la situación podría empeorar mucho”, señaló la Directora

Ejecutiva del UNICEF, Henrietta Fore. “El confinamiento, los cierres de escuelas y las restricciones al movimiento han dejado a demasiados niños a merced de quienes les maltratan, sin el espacio seguro que la escuela ofrecería normalmente. Es urgente intensificar los esfuerzos para proteger a los niños en estos momentos y también posteriormente, en particular estableciendo que los trabajadores de los servicios sociales son esenciales y reforzando las líneas telefónicas de ayuda a la infancia”, agregó.

“Durante la pandemia de COVID-19, y los cierres de escuelas conexos, hemos constatado un aumento de la violencia y el odio en línea, y ello incluye el acoso. Ahora que las escuelas empiezan a reabrir, los niños hablan de su miedo de volver”, señaló Audrey Azoulay, Directora General de la UNESCO. “Es responsabilidad de todos velar por que las escuelas sean entornos seguros para todos los niños. Debemos pensar y actuar colectivamente para acabar con la violencia en la escuela y en las sociedades en general”, indicó. ●



IMAGENOLOGÍA

Score de calcio: un estudio para conocer el riesgo de sufrir un infarto

Cardiocentro de la Asociación Española, a través de su servicio de Imagenología Cardíaca, ofrece el Score de calcio, un estudio simple, no invasivo y rápido, que emite una dosis baja de radiación y está destinado a cuantificar el calcio en las arterias coronarias.

La presencia de calcio es determinante de enfermedad coronaria y puede manifestarse en las etapas iniciales de la enfermedad aterosclerótica. Por lo tanto, conocer su ubicación y extensión es muy importante para determinar si un paciente tiene riesgo aumentado de sufrir un infarto.

¿Cómo es la técnica?

El Score de calcio se hace mediante tomografía sin contraste, limitada al tórax, por lo cual no requiere preparación ni implica molestias o riesgos. Se evalúa la presencia de calcio en las arterias coronarias y se cuantifica. El resultado es una cifra, que constituye un marcador directo de aterosclerosis coronaria, desde ausencia de placas calcificadas hasta calcificación coronaria severa.

¿Por qué realizar un Score de calcio de arterias coronarias?

Hasta hace unos años, la valoración del riesgo cardiovascular se realizaba únicamente de acuerdo a los factores de riesgo convencionales (edad y sexo, tabaquismo, hipertensión arterial, dislipemia, sedentarismo, diabetes, obesidad, antecedentes familiares). Y muchos pacientes aún catalogados como de bajo riesgo sufrían un infarto o muerte súbita.

Es por ello que surge la necesidad de un nuevo marcador de riesgo. El Score de calcio permite identificar aquellos pacientes que



realmente necesitan medicación preventiva y por otro lado -y no menos importante- reconocer a aquellos de riesgo bajo y que no requieren fármacos. En suma, es un fuerte predictor de eventos y sirve para conocer con mayor precisión el riesgo del paciente, por lo que permite ajustar la conducta terapéutica.

¿Quiénes deberían hacerse el estudio?

Se considera apropiado hacer el estudio en personas asintomáticas de 40 a 75 años, que tengan riesgo cardiovascular bajo a moderado, según los factores de riesgo tradicionales.

CONSULTAS
TEL. 1920 7777

Av. Rivera 2317
www.cardiocentro.uy



UROLOGÍA

Tratamiento mínimamente invasivo para el agrandamiento de próstata



La embolización prostática se realiza bajo la supervisión del Proctor Dr. Francisco Carnevale, jefe del Servicio de Radiología Intervencionista Hospital das Clínicas de la Universidad de San Pablo - Hospital Sirio Libanés.

La Asociación Española ofrece un nuevo tratamiento para la hiperplasia prostática benigna o “agrandamiento de próstata”: la embolización mediante cateterismo.

A través de su servicio de Urología y el Centro de Diagnóstico y Tratamiento Endovascular de Cardiocentro de la Asociación Española, la institución incorporó este novedoso procedimiento que permite reducir el tamaño de la próstata de forma mínimamente invasiva.

HIPERPLASIA BENIGNA. La hiperplasia prostática benigna (HPB) es una afección muy frecuente en los hombres mayores de 50 años de edad. El agrandamiento de esta glándula puede provocar diversos síntomas, como dificultad para orinar, necesidad de orinar frecuentemente, goteo al final de la micción y flujo de orina débil, entre otros.

EMBOlizACIÓN. La embolización prostática es una técnica realizada por radiólogos intervencionistas y urólogos, y consiste en

introducir un catéter por la arteria femoral, guiado por angiografía, para ocluir con microesferas las arterias que llegan a esta glándula y así reducir su tamaño.

Este tratamiento es una alternativa cuando la medicación oral ya no surte efecto sobre la afección y el paciente no puede o no desea someterse a una cirugía convencional.

Se trata de una técnica mínimamente invasiva, que se realiza con anestesia local y permite el alta a las 4 o 6 horas, así como retomar la vida normal al día siguiente.

CONSULTAS
TEL. 1920 7777

Av. Rivera 2317
www.cardiocentro.uy



ESTUDIO

“Demoledores” efectos a largo plazo de las anfetaminas

Causan cambios en el hipocampo que generan pérdida de capacidad de aprendizaje y memorización, según una nueva investigación

El consumo de anfetaminas genera alteraciones en la estructura neuronal, en la actividad motora, en el comportamiento y en los procesos cognitivos, de memoria y aprendizaje, concluyó un nuevo estudio, publicado en *Molecular Psychiatry*, del grupo Nature, y consignado en el diario *El País* de España. “Los efectos de las anfetaminas dependen de muchos factores, como el tipo que se consume o la edad de quien las tome, pero son demoledores, especialmente en la adolescencia. El cerebro no está terminado y se altera”, sostuvo el catedrático de Fisiología de la Universidad Pablo de Olavide de Sevilla Antonio Rodríguez-Moreno, uno de los especialistas a cargo de la investigación.

Esta droga (la segunda más consumida después del cannabis, según la Organización Mundial de la Salud) genera cambios en el hipocampo que producen pérdida de capacidad de aprendizaje y memorización, hasta 39 días después de su consumo, indica el estudio. Y además de la reducción del número de neuronas, “produce una alteración grave del equilibrio entre oxidación y reducción por la excesiva liberación de dopamina, así como una disminución de los niveles de zinc” y “una reducción del número de espinas dendríticas, que ayudan a transmitir las señales eléctricas al cuerpo celular de la neurona”.

Las anfetaminas son consumidas en busca de euforia, aumento de energía y falsas sensaciones de lucidez, control y

sociabilidad. En Uruguay, la Junta Nacional de Drogas advirtió sobre un aumento del consumo de estas drogas.

EL ALCOHOL. Al igual que las anfetaminas, el alcohol sigue dañando el cerebro incluso después de dejar de tomar, según una investigación de la Universidad Miguel Hernández y el Instituto Central de Salud Mental de la Universidad de Heidelberg (Alemania).

El estudio, publicado en *JAMA Psychiatry* en 2019, indicó que el alcohol habilita rutas de difusión de sustancias que sin su consumo estarían bloqueadas. Y otra investigación complementaria, consignó *El País* de Madrid, demostró que lo hace porque modifica la geometría de la sustancia gris del cerebro, un mecanismo de adicción desconocido hasta ahora. ●



GINECOLOGÍA

Embolización de miomas uterinos

El servicio de Ginecología de la Asociación Española y Cardiocentro ofrecen un novedoso tratamiento endovascular para los miomas

Los miomas o fibromas uterinos son tumores benignos que crecen en la pared del útero, y suelen aparecer en mujeres en edad reproductiva, entre 30 y 50 años.

Se estima que más de la mitad de las mujeres desarrollan este problema a lo largo de su vida. Cuando los miomas aumentan su tamaño y son sintomáticos deben ser tratados.

Tradicionalmente el abordaje se ha hecho por cirugía convencional y endoscópica, pero en los últimos años cobró relevancia un tratamiento mínimamente invasivo, con excelentes resultados: la embolización.

EMBOLIZACIÓN. El servicio de Ginecología de la Asociación Española y Cardiocentro ofrecen un novedoso tratamiento endovascular de los miomas, la embolización. Es una técnica realizada por radiólogos intervencionistas y ginecólogos, que consiste en introducir un catéter por la arteria femoral (en la ingle), guiado por angiografía, para ocluir con microesferas las arterias que llegan a los

miomas y desvascularizarlos, logrando una gradual disminución de su tamaño.

Beneficios

Técnica mínimamente invasiva

Evita la extirpación del útero

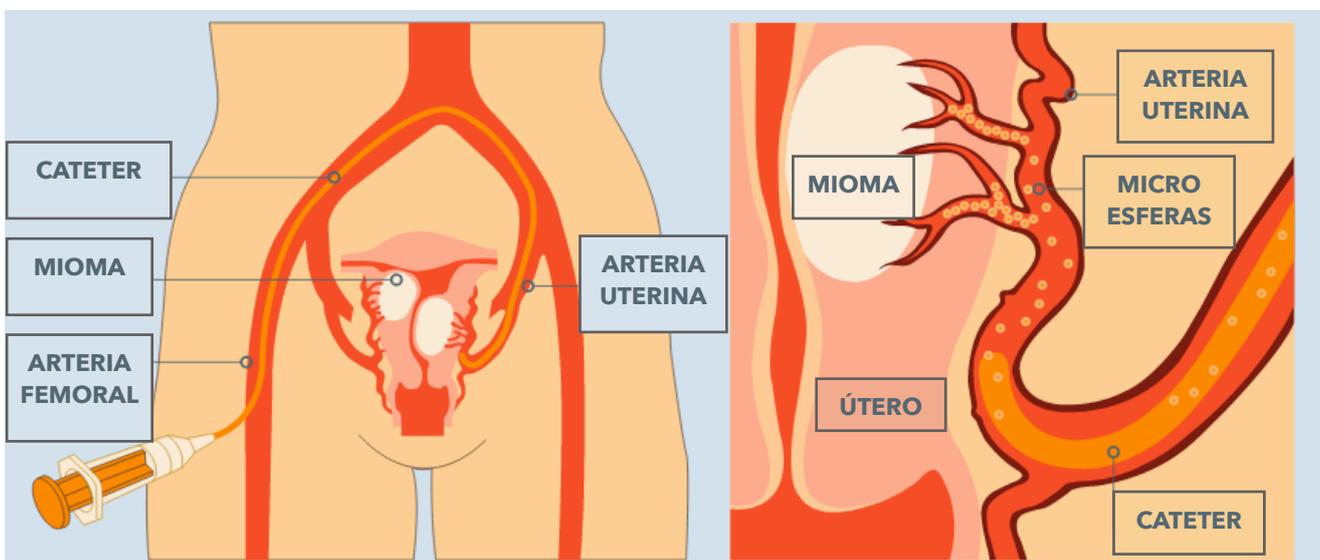
Tiene una recuperación más rápida y menos dolorosa

Se realiza con anestesia raquídea o peridural

Permite el alta en 24 horas

CONSULTAS
TEL. 1920 7777

Av. Rivera 2317
www.cardiocentro.uy



Fuente: Sociedad de Radiología Intervencionista

CAMPAÑA

Por un mundo más saludable

El 14 de junio se celebró el Día Mundial del Donante de Sangre

La necesidad de disponer de sangre segura es universal. Y como la única forma de tener un suministro suficiente es mediante donaciones regulares no remuneradas, el 14 de junio se celebró el Día Mundial del Donante de Sangre, bajo el lema “Dona sangre para que el mundo sea un lugar más saludable”.

En el marco de ese día, el Ministro de Salud Pública, Daniel Salinas, agradeció a todos los uruguayos que “generosamente han donado sangre en este tiempo de pandemia” y alentó a todos aquellos que no lo han hecho aún a que lo hagan. “La donación de sangre nos permite aumentar la esperanza y la calidad de vida de los pacientes y llevar a cabo procedimientos médicos y quirúrgicos complejos”, sostuvo Salinas.

“La sangre segura es fundamental en los tratamientos y en las intervenciones urgentes. Permite aumentar la esperanza y la calidad de vida de los pacientes con enfermedades potencialmente mortales y llevar a cabo procedimientos médicos y quirúrgicos complejos. Asimismo, es fundamental para tratar a los heridos durante urgencias de todo tipo (desastres naturales, accidentes, conflictos armados, etc.) y cumple una función esencial en la atención materna y neonatal”, señala la OMS.

Debido a la epidemia de Coronavirus en Uruguay ha disminuido el número de personas que concurren a donar. Sin embargo, se continúa necesitando sangre.

El Servicio Nacional de Sangre – centro de referencia a nivel nacional – solicita a través de su página web que los donantes se agenden telefónicamente para evitar aglomeraciones y concurren sin acompañantes en el marco de la COVID-19. El Servicio aclara que quienes viajaron, o tuvieron contacto con otros que

viajaron al exterior, tuvieron síntomas de gripe o resfrío o tuvieron contacto con personas con esos síntomas, deben esperar un mes para donar sangre.

Para ser donante de sangre, es necesario cumplir las siguientes condiciones:

1. Tener entre 18 y 65 años.
2. Pesar más de 50 kilos.
3. Estar en buen estado de salud y no estar cursando ningún cuadro infeccioso.
4. Tener cédula de identidad vigente.
5. Tener un ayuno de 4 horas (y no mayor a 10 horas), recomendando ingerir líquidos hasta el momento de la donación (refresco azucarados, mate, agua, te o café negro).
6. No ingerir leche ni derivados.
7. No fumar durante 2 horas previas a la donación.
8. Contar con más de 6 horas de descanso.

La Asociación Española cuenta con un moderno departamento de Medicina Transfusional para la realización de donaciones, con una completa y segura atención, en el sanatorio E. Cabal (Br. Artigas 1515). Además, puso a disposición un ómnibus especialmente equipado para la donación ambulatoria. Las personas que deseen agendarse y sumarse a la iniciativa podrán hacerlo de la siguiente manera:

Por teléfono al 1920 4052 (de lunes a viernes, de 10 a 17 horas).

Por celular y Whatsapp al 098 159 661 (de lunes a viernes de 10 a 17 horas).

Por mail a donoencasa@espanola.com.uy

CARDIOCENTRO EN RADIO SARANDÍ

El cuerpo médico de Cardiocentro de la Asociación Española tiene un ciclo sobre salud cardiovascular en el programa "Las cosas en su sitio", de Radio Sarandí.

Aquí compartimos las últimas entrevistas

LA EVOLUCIÓN DE LA IMAGENOLÓGÍA CARDÍACA

¿Qué estudios permiten ver el corazón y las arterias coronarias? ¿Cómo ha avanzado la tecnología de imagen? ¿Qué posibilidades ofrecen hoy estas técnicas? Lo respondió la Dra. Julia Aramburu en el programa "Las cosas en su sitio" de Radio Sarandí.

La especialista en Imagenología Cardíaca explicó las utilidades y alcances de la ecocardiografía, tomografía cardíaca y cardio-resonancia en la actualidad, e indicó las medidas de seguridad e higiene que toma Cardiocentro en el marco de la Emergencia Sanitaria por Coronavirus. Asimismo, destacó que el staff de

Imagenología de Cardiocentro, en el marco de su política de Educación Médica Continua, comenzó un proceso de certificación internacional en Ecocardiografía, otorgado por la Sociedad de Imágenes Cardiovasculares de la Sociedad Interamericana de Cardiología (SISIAC), en colaboración con el National Board of Echocardiography (NBE).



[ESCUCHE AQUÍ LA ENTREVISTA](#)

"LAS CIRUGÍAS CARDÍACAS MAYORITARIAMENTE NO SON POSTERGABLES"

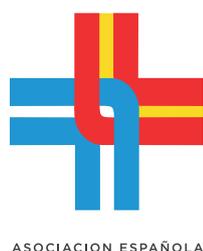
El Dr. Leandro Cura estuvo en Radio Sarandí para hablar de las cirugías cardíacas en el marco de la emergencia sanitaria. Señaló que "sólo se suspendieron los pacientes que eran muy estables o aquellos que prefirieron postergar la cirugía por la pandemia", y que lo "más preocupante" fue el descenso de las consultas. "Si sentís algo que no es normal -como dolor en el pecho, falta de aire, palpitaciones- no tenés que dudar en consultar, aunque sea telefónicamente. El personal de la salud va a

poder discernir con más fundamento si amerita o no la consulta presencial", indicó. Y subrayó: "El denominador común en toda cardiopatía no tratada en forma oportuna es el agravamiento de la enfermedad".

Por último, destacó que en Cardiocentro no hay lista de espera y se están operando los pacientes en forma oportuna.



[ESCUCHE AQUÍ LA ENTREVISTA](#)



CARDIOCENTRO - ASOCIACIÓN ESPAÑOLA

Sanatorio Oscar Magurno, Piso 8 - Palmar 2324
Av. Rivera 2317
Montevideo 11200, Uruguay

Hemodinamia y Cardiología Intervencionista

Tel. 1920 7777 hemodinamia@cardiocentro.uy

Cirugía Cardíaca

Tel. 1920 7100 cirugia@cardiocentro.uy

Electrofisiología y Estimulación Cardíaca

Tel. 1920 7109 electrofisiologia@cardiocentro.uy

Imagenología Cardíaca

Tel. 1920 7108 imagen@cardiocentro.uy

Centro de Diagnóstico y Tratamiento Endovascular

Tel. 1920 7777 cedite@cardiocentro.uy

Urgencia Stroke

Tel. 1920 8888

www.cardiocentro.uy

Realización: Mariana Álvarez Aguerre