



TU SALUD

Nº 4 /// SETIEMBRE 2019



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA

Semana del Corazón

Cambios simples y rápidos que hacen la diferencia: "10 minutos para hacerte bien"

ACV, INFARTO Y PARO
CARDÍACO:
SIGNOS DE ALARMA Y
PRIMEROS AUXILIOS

"HABLEMOS SOBRE
DEMENCIA"
EN EL MES DEL
ALZHEIMER

PELIGROS Y
CONSECUENCIAS DEL
CIGARRILLO
ELECTRÓNICO

SEMANA DEL CORAZÓN

Cambios simples y rápidos que hacen la diferencia

*La 28ª Semana del Corazón se celebra del 23 al 29 de setiembre en Uruguay,
con el objetivo de informar y facilitar estrategias para un estilo de vida saludable*



Bajo el lema “10 minutos para hacerte bien”, la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular presenta una nueva Semana del Corazón en Uruguay, entre el 23 y el 29 de setiembre. Justamente, el domingo 29 se conmemora el Día del Corazón en todo el mundo, ya que las enfermedades cardiovasculares provocan 17,9 millones de fallecimientos cada año, constituyendo la primera causa de muerte. En

Uruguay, las cifras también son alarmantes: fallecen en promedio 24 personas por día por causa cardiovascular. Es por ello que la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, cada año organiza esta Semana como un aporte a la prevención de las enfermedades cardiovasculares, incentivando cambios de estilo de vida que ayuden a prevenir todas

estas muertes. Dado que la falta de tiempo es uno de los motivos -o excusas- para no incorporar conductas saludables, este año se eligió el lema "10 minutos para hacerte bien". El mensaje es claro: con pequeños cambios en muy poco tiempo, podemos adquirir nuevas conductas saludables. La Comisión plantea metas alcanzables que pueden hacer la diferencia a largo plazo, como dedicar 10 minutos a planificar el menú de la semana, a subir por las escaleras en vez de usar el ascensor o a tomarse la presión arterial. "Este cambio de a 10 minutos saludables, sumados en un día y sobre todo siendo intercambiados por conductas no saludables, pueden tener un gran impacto en la salud", plantean desde la Comisión Cardiovascular.

Las enfermedades cardiovasculares pueden reducirse un 80 % si se corrigen factores de riesgo

Las Enfermedades no Transmisibles (ENT) o crónicas causan la muerte de 41 millones de personas cada año, es decir, el 71% de los fallecimientos. Dentro de este grupo, las enfermedades cardiovasculares son las que tienen más (17,9 millones de muertes por año), seguidas del cáncer (9 millones), enfermedades respiratorias (3,9 millones) y la diabetes (1,6 millones).

Existen determinadas condiciones que aumentan la posibilidad de presentar ENT, conocidas como "factores de riesgo"; algunos no son modificables (como la edad y los antecedentes familiares), otros lo pueden ser parcialmente (diabetes e hipertensión) y otros sí lo son, ya que responden a hábitos de vida (mala alimentación, tabaquismo, obesidad y tabaquismo). El control de estos factores no sólo previene la aparición de enfermedades cardiovasculares sino que contribuye a su tratamiento y evita su progresión.

Alimentación

Una dieta adecuada tiene un efecto positivo de por sí y sobre otros factores de riesgo, como la

hipertensión, el colesterol, el peso corporal y la diabetes. Los especialistas sostienen que una alimentación saludable se logra cuando se combina una amplia variedad de alimentos naturales de origen vegetal, con algunos de origen animal y cantidades moderadas de alimentos procesados. Se sugiere comer variado, preferir los alimentos descremados o magros y tener una alimentación baja en sal.

Tabaquismo

El tabaquismo es el principal factor de riesgo para la enfermedad vascular, incluyendo infartos cardíacos, accidentes cerebrovasculares (ACV), enfermedades de grandes arterias y de arterias de miembros inferiores. Se ha demostrado que acelera la frecuencia cardíaca, aumenta la presión arterial y puede afectar el ritmo cardíaco. Nunca es tarde para dejar este hábito. Aunque lleve varias décadas fumando, descubrirá beneficios inmediatos al dejar de hacerlo. Si cree que no puede lograrlo por su cuenta, consiga asistencia en un centro de cesación de tabaquismo, que lo ayudará a superar los diferentes aspectos de la adicción (física, psicológica y social).

Beneficios de dejar de fumar

- A los 20 minutos de dejar de fumar: disminuye la frecuencia cardíaca.
- A las 12 horas: las concentraciones de monóxido de carbono en la sangre vuelven valores normales.
- A los 3 meses: disminuye el riesgo de sufrir de infarto y mejora su capacidad respiratoria.
- Al año: baja a la mitad el riesgo de sufrir enfermedad arterial coronaria.



150

Se recomienda practicar al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada, o 75 minutos de actividad física intensa

Sedentarismo

La actividad física es indispensable para la salud: reduce el riesgo de presión arterial alta, ataque cardíaco y ACV, y ayuda a controlar el colesterol, la diabetes y el sobrepeso.

Las indicaciones de ejercicio varían según la persona, su edad y su estado de salud. Para adultos de 18 a 64 años de edad se recomienda practicar al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada, o 5 minutos semanales de actividad física intensa, o una combinación equivalente entre actividad

Ejercicio y actividad física: ¿cuándo parar?

Si siente dolor en el pecho, mareos, latidos irregulares o palpitaciones, o si tiene dificultad para respirar, debe detenerse. Siempre que se presenten estos síntomas, consulte en su institución médica.

moderada e intensa. Si lleva años de inactividad o se está recuperando de un evento cardiovascular, deberá comenzar de a poco y con actividades poco exigentes, como una breve caminata diaria, y consultarlo con su médico tratante.

Sobrepeso y obesidad

El sobrepeso y la obesidad se definen por el índice de masa corporal (IMC), que se calcula dividiendo el peso por la altura al cuadrado (kg/m²). Si el IMC es una cifra mayor a 25, se habla de sobrepeso; si es mayor a 30, de obesidad.

El exceso de peso es un importante factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes, trastornos del aparato locomotor y algunos tipos de cáncer.

Por otra parte, la medida de la cintura también es un indicador de riesgo. Aún cuando la persona tenga un peso adecuado, la acumulación de grasa en esa zona del cuerpo



24

Personas mueren cada día en Uruguay por enfermedades cardiovasculares

aumenta el riesgo cardiovascular. La circunferencia no debería superar los 88 centímetros en las mujeres y los 102 en los hombres.

Hipertensión arterial

La presión arterial es la medición de la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias. Se considera que una persona tiene presión alta o hipertensión cuando el resultado es de 140/90 mm Hg o mayor la mayoría de las veces. Si no se controla, esta enfermedad puede provocar un infarto de miocardio, insuficiencia cardíaca o un ACV.

Su médico tratante le indicará si debe tomar medicación para bajar la presión. De todas formas, es importante que aplique las siguientes medidas:

- Tener una alimentación cardiosaludable, reduciendo el consumo de sal.
- Tomar mucha agua.
- Hacer ejercicio con regularidad.

- Dejar de fumar.
- Reducir la cantidad de alcohol que consume.
- Reducir el estrés.
- Mantener un peso saludable.

Diabetes

La diabetes es una enfermedad metabólica crónica, que se caracteriza por la presencia de niveles altos de glucosa (azúcar) en sangre. Con el devenir del tiempo, esto puede causar problemas en diferentes órganos, enfermedades cardiovasculares y ACV.

El paciente debe asesorarse por un equipo multidisciplinario, que la acompañará en los cuidados y los cambios de hábitos que deberá realizar. En primer lugar, tendrá un plan de alimentación ajustado a su situación, en el que eliminará el consumo de azúcares simples. También deberá controlar periódicamente sus niveles de glicemia y hacer actividad física. Su médico puede indicarle medicación.

Ideas para aplicar en **10 minutos**



La Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular plantea diferentes ideas -y desafíos- que se pueden lograr en 10 minutos y que pueden hacer la diferencia en nuestra salud.

Alimentación

- 10 minutos para planificar el menú semanal.
- Elegir y probar hierbas y especias para condimentar con más sabor y menos sal.
- 10 minutos para leer las etiquetas de los productos y elegir los que tengan menos sodio, grasas y azúcares.
- Llenar de frutas y verduras tu bolsa de compras.
- Darle color a tu vianda con frutas y verduras.
- Hacer divertida y sabrosa el agua agregándole frutas frescas y hierbas.
- Cocinar el pescado a la plancha.
- Tomarme 10 minutos para disfrutar de un desayuno saludable.
- Cocinar en equipo recetas caseras.
- 10 minutos y pronta la ensalada de frutas.

Actividad Física

- Subir por la escaleras en lugar del ascensor.
- Caminar a la escuela o el trabajo.

- *Sacar a pasear a tu mascota y caminar por el barrio.*
- *Recorrer la ciudad sacando fotos.*
- *Caminar mientras escuchás música.*
- *10 minutos de caminata 3 veces por día.*
- *Juegos para los niños de movimiento de 10 minutos.*
- *Intercambiar 10 minutos de redes sociales por bailar con tus hijos en tu casa.*
- *Tomarse 10 minutos para una pausa activa en el trabajo*

Evitar el tabaquismo

- *Tomarse 10 minutos para respirar profundo aire libre de humo.*
- *Postergar un cigarro y pensar que puedo postergarlo cada vez más.*
- *Proyectar cuánto ahorraría si no fumara.*
- *No fumar en el auto o en la casa para cuidar a los más chicos.*
- *Sentir confianza de que se puede dejar, no postergar la salud y liberarse de esta dependencia.*
- *10 minutos para elegir un "momento para ti", en base a lo que te hace bien.*

Controles

- *Tomarse la presión arterial*
- *Para conocer su peso actual*
- *Sacar fecha para los controles de salud*

Limitar el consumo de alcohol

- *Elegir una bebida sin alcohol*
- *10 minutos para explicarles a tus hijos el peligro del consumo de alcohol*
- *Se comprometan a proteger el embarazo del alcohol*
- *Recordar no tomar alcohol al manejar ni trabajar.*

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

SEMANA DEL CORAZÓN

Signos de alarma y primeros auxilios

¿Cuál es la diferencia entre infarto, paro cardiorrespiratorio y accidente cardiovascular? ¿Cómo reconocer sus signos y síntomas? ¿Cómo actuar en cada caso?

Infarto de miocardio

Un infarto cardíaco ocurre cuando se obstruye el flujo sanguíneo en una de las arterias del corazón. Las arterias coronarias empiezan a acumular colesterol y otras sustancias que forman placas en su interior; éstas van estrechando la luz de los vasos y los endurecen, lo que limita el pasaje de la sangre. Si el vaso se ocluye, ocurre el infarto: la parte del corazón que no recibe sangre se queda sin oxígeno ni nutrientes, lo que produce sufrimiento de las células cardíacas y puede llevar a la muerte del músculo. Con tratamiento médico intervencionista urgente puede reducirse el daño. Cuanto más tiempo transcurra desde el inicio de los síntomas hasta el tratamiento, mayor es el riesgo de generar un daño irreversible y la muerte de una sección del músculo cardíaco, lo que puede llevar al desarrollo de insuficiencia cardíaca.

Signos y síntomas

Si bien algunos infartos son repentinos e intensos, la mayoría suele empezar lentamente, con un malestar o dolor que puede ser leve. Los síntomas principales son:

- Sensación de opresión o dolor en el centro del pecho, que puede ser intermitente.
- Dolor o malestar en un brazo (principalmente el izquierdo) o en ambos, en la espalda, el cuello, la mandíbula o el estómago.
- Falta de aire.
- Sudor frío, náuseas o mareo.

Los síntomas de infarto en las mujeres pueden ser diferentes. Incluso, pueden no tener un dolor opresivo en el pecho, pero sí experimentar ardor en la región superior del abdomen, mareos, malestar estomacal y sudoración.



Los pacientes diabéticos también pueden presentar síntomas atípicos (como decaimiento, sudación, vómitos, disnea o confusión mental), lo que puede llevar a una demora en el diagnóstico.

Si una persona presenta estos síntomas, se debe llamar de inmediato a la emergencia móvil o al 911.

Paro cardíaco

Un paro cardíaco súbito se produce cuando el corazón deja de latir o lo hace con un ritmo patológico, incompatible con la función de bomba. Las causas pueden ser muchas y diversas, como la enfermedad coronaria, las alteraciones del ritmo cardíaco y algunas condiciones genéticas. Las personas con enfermedad cardiovascular conocida tienen mayor probabilidad de sufrir un paro cardíaco, pero éste también puede producirse en individuos que parecen sanos y no saben que tienen un problema cardíaco.



Signos y síntomas

El primer signo de paro cardíaco es la pérdida de conocimiento. Algunas personas pueden sentirse mareadas inmediatamente antes de desmayarse. Cuando el corazón se detiene, inmediatamente también se suspende la respiración.

Un paro cardíaco súbito debe tratarse inmediatamente con un desfibrilador (disponible en lugares públicos y empresas), que envía una descarga eléctrica al corazón para restablecer su ritmo. Si una persona sufre un paro, llame de inmediato al 911 o a una emergencia móvil y practíquele reanimación cardiopulmonar (RCP) hasta que la desfibrilación esté disponible.

ACV

Un accidente cerebrovascular (ACV) ocurre cuando el flujo de sangre a una parte del cerebro se detiene. Esto implica que esa sección no puede recibir nutrientes y oxígeno, por lo que las células cerebrales pueden morir, causando daño permanente.

Existen dos tipos principales de accidente cerebrovascular:

- Accidente cerebrovascular isquémico: cuando un vaso que irriga al cerebro resulta bloqueado por un coágulo de sangre o placa.

- Accidente cerebrovascular hemorrágico: cuando un vaso de una parte del cerebro se debilita y se rompe.

El principal factor de riesgo para el ACV es la hipertensión arterial, pero también inciden la fibrilación auricular, la diabetes, los antecedentes familiares, tener colesterol alto y ser mayor de 55 años de edad.

Signos y síntomas

Para recordar los signos del ACV, se utiliza regla "de las 5 C".

Cuerpo: Debilidad o parálisis en una mitad del cuerpo; puede ser la cara, un brazo o una pierna.

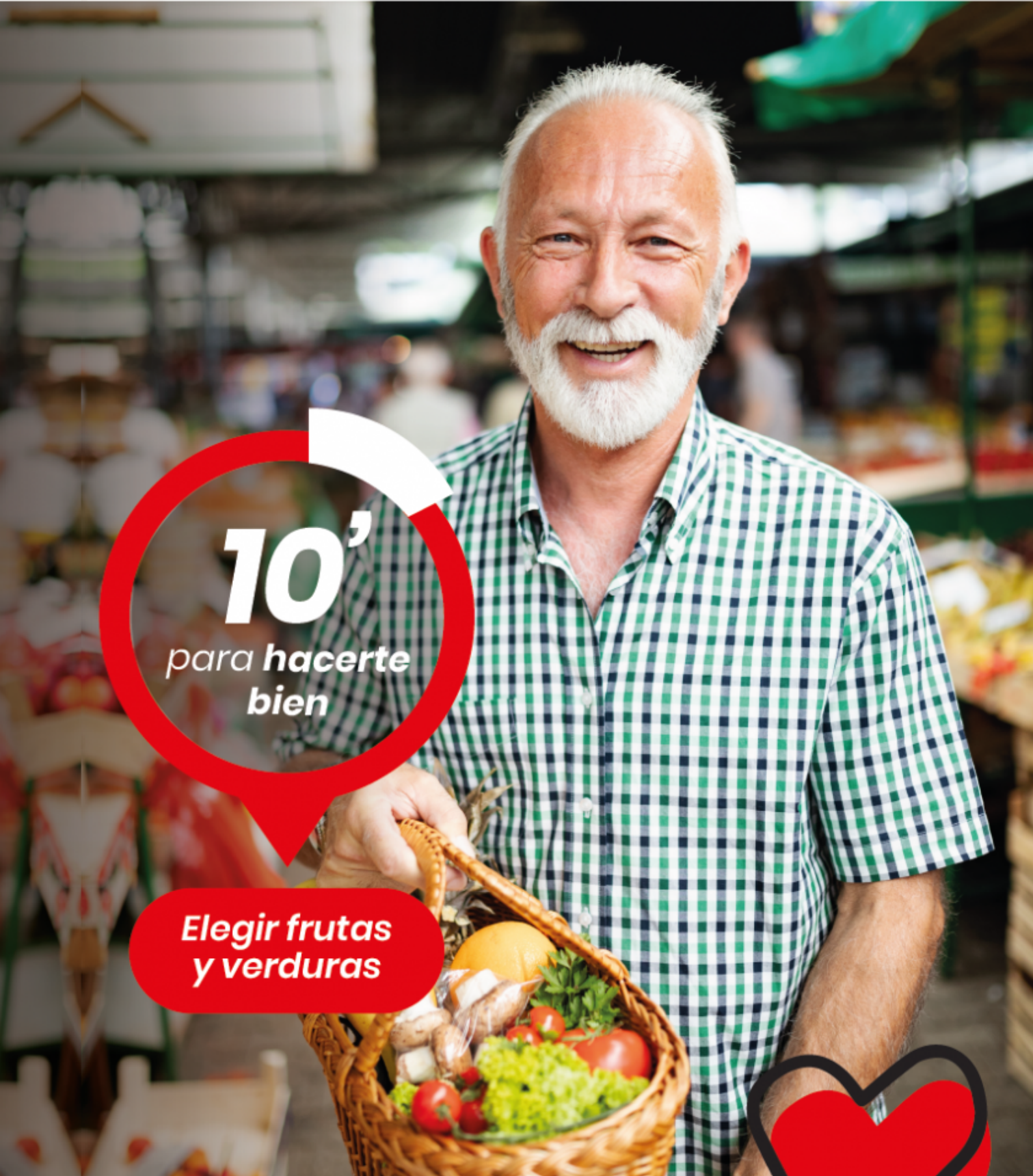
Confusión: Presentación súbita de problemas para hablar o entender.

Ceguera: Pérdida repentina de la visión en un ojo o ver doble.

Caminata: Alteración repentina para caminar o falta de equilibrio.

Cabeza: Dolor de cabeza severo, repentino y persistente.

Ante cualquiera de estos signos, aunque sea sólo uno, se debe buscar atención médica lo antes posible. El tiempo que transcurre a partir de la presentación de estos síntomas es determinante en el tratamiento y en la evolución del paciente.



10'
para *hacerte bien*

Elegir frutas y verduras



Semana del Corazón

23 al 29 de setiembre 2019

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

Jornadas académicas de **Cardiocentro** de la **Asociación Española**

El encuentro contó con el aporte de destacados especialistas de toda América



Cardiocentro de la Asociación Española presentó la quinta edición de las Jornadas Académicas Internacionales de Cardiología, el 13 setiembre en Hyatt Centric Montevideo.

El encuentro, que se ha consagrado como uno de los eventos académicos de cardiología más importantes del país, contó con el aporte de destacados especialistas de toda América en temas como Insuficiencia Cardíaca, Cardiopatía Estructural, Policlínica de Cardiología, Prevención Cardiovascular y Cardiopatía Isquémica.

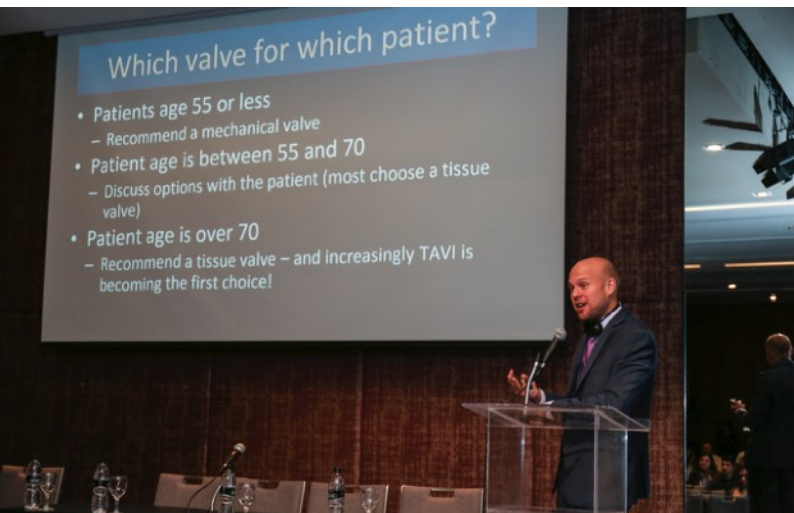
Por otra parte, se realizaron simposios de Enfermería, Electrofisiología, Imagenología Cardíaca, Cirugía Cardíaca e Intervencionismo vascular periférico.

En la Ceremonia de Clausura, el Prof. Dr.

Humberto Correa, decano emérito de la Facultad de Medicina de UCLAEH, ofreció una disertación sobre “Humanismo en la docencia de posgrado”, y el Prof. Dr. Ricardo Lluberas, codirector de Cardiocentro, habló sobre “La Pintura y la Medicina en la historia”. Por último, el Gerente General de la Asociación Española, Dr. Julio Martínez, ofreció la Conferencia de Cierre sobre “La vigencia del Mutualismo en el siglo XXI”. Cardiocentro de la Asociación Española es un servicio destinado al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares. Participa activamente en la actividad académica y científica cardiológica del país, y ha obtenido importantes premios nacionales y reconocimientos internacionales por sus trabajos e investigaciones.



Presidente de la Asociación Española, Sr. Gerardo García Rial; Codirector de Cardiocentro Dr. Leandro Cura; Gerente General de la Asociación Española, Dr. Julio Martínez; Codirector de Cardiocentro Dr. Daniel Mallo, y Codirector de Cardiocentro Prof. Dr. Ricardo Lluberas



Dr. Clayton Kaiser (EUA)
Cirujano cardiotorácico, Saint Thomas West,
Nashville, Estados Unidos



Dr. Diego Pérez de Arenaza
Sección Imágenes Cardiovasculares del Hospital
Italiano de Buenos Aires





Dr. Pablo Merlo (ARG)
Medico Cardiólogo - Staff del
laboratorio de Eco Estrés
de Investigaciones Medicas



Dra. Florencia Renedo (ARG)
Coordinadora Insuficiencia Cardíaca, Asistencia
Circulatoria Mecánica y Trasplante Intratorácico -
Hospital Universitario Fundación Falvoro



Dr. Mariano Falconi (ARG)
Jefe de Sección Imágenes -
Servicio de Cardiología -
Instituto de Medicina
Cardiovascular - Hospital
Italiano de Buenos Aires



Dr. Oscar Mendiz (ARG)
Director del Instituto
Cardiología y Cirugía
Cardiovascular (ICyCC)
Jefe del departamento de
Cardiología Intervencionista
Hospital Universitario
Fundación Favaloro



Dr. Alejandro Fernández (ARG)
Servicio de Hemodinamia y Cardiología
Intervencionista - Hospital Italiano de Buenos Aires



Dr. Vadim Kotowicz (ARG)
Jefe de Cirugía Cardiovascular del Hospital
Italiano de Buenos Aires

Prof. Dr. Humberto
Correa. Cofundador
de la cátedra de
Medicina Intensiva y
profesor titular.
Cofundador y decano
emérito de la Facultad
de Medicina del
UCLAEH.



SÍNDROME

“Hablemos sobre demencia” en el mes del Alzheimer

Aunque afecta principalmente a personas mayores, no es una consecuencia normal del envejecimiento



La demencia es un síndrome que implica una pérdida de la función cerebral, a causa de ciertas enfermedades. Afecta la memoria, el pensamiento, el lenguaje, el juicio y el comportamiento, así como la capacidad para realizar actividades de la vida diaria. Si bien afecta principalmente a las personas mayores, no es una consecuencia normal del envejecimiento. En América, alrededor de 10 millones de personas viven con demencia, según la Organización Panamericana de la

Salud (OPS). Además, las muertes debidas a demencias se duplicaron entre 2000 y 2016. En el mundo, se estima que el número de personas que viven con demencia se triplicará, pasando de los 50 millones actuales a 152 millones para 2050.

Considerando que el mal de Alzheimer es el tipo más común de demencia, y el 21 de setiembre se celebra el Día Mundial de este síndrome, se lanzó en setiembre la campaña “Hablemos de demencia”, con el objetivo de desestigmatizar esta enfermedad.

Impulsada por Alzheimer's Disease International (ADI) y la OPS, la campaña procura poner el tema sobre la mesa, ya que hablarlo "ayuda a combatir el estigma, normaliza el lenguaje y alienta a las personas a descubrir más sobre la enfermedad y a buscar ayuda, asesoramiento y apoyo".

"La campaña fomentará las conversaciones en todas partes, ya que hablar es el primer paso hacia la concientización, la comprensión y la superación de las barreras que dificultan el acceso al diagnóstico y la atención", dijo la Dra. Carissa F. Etienne, directora de la OPS. Por su parte, Paola Barbarino, CEO de ADI, sostuvo que "la demencia es una de las crisis más importantes de salud mundial y atención

10

*millones de personas
viven con demencia en
América*

social en el siglo XXI, con alguien desarrollándola cada tres segundos, pero el estigma que la rodea, y la falta de tratamientos disponibles, significa que las personas demoran en hablar sobre esto y en buscar asesoramiento y apoyo, perdiendo un tiempo valioso".

Señales de alerta

Los síntomas de demencia abarcan dificultades en diversas áreas, como el comportamiento emocional o la personalidad, la memoria, el lenguaje, el pensamiento y juicio.

Un paso más allá del olvido normal debido a la edad existe una fase llamada "deterioro cognitivo leve" (DCL). Las personas con DCL tienen ligeros problemas con el pensamiento y la memoria que no interfieren con las actividades cotidianas y no suelen darse cuenta.

Los síntomas del DCL incluyen:

- Dificultad para realizar más de una tarea a la vez
- Dificultad para resolver problemas y tomar decisiones
- Olvidar hechos o conversaciones recientes
- Tardar más tiempo en llevar a cabo actividades mentales más difíciles

Los síntomas tempranos de demencia pueden incluir:

- Dificultad para realizar tareas que exigen pensar un poco, pero que solían ser fáciles, como jugar a las cartas o aprender nueva información
- Perdersse en rutas familiares; perder objetos
- Problemas del lenguaje, como tener dificultad para recordar el nombre de objetos familiares

- Perder interés en cosas que previamente disfrutaba y cambios de personalidad

A medida que la demencia empeora, los síntomas son más acentuados e interfieren con la capacidad para cuidarse. Los síntomas pueden incluir:

- Cambios en el sueño
- Dificultad para realizar tareas básicas, como cocinar o conducir
- Olvidar hechos de su propia vida y perder la noción de quién es
- Tener alucinaciones y comportamientos violentos, depresión y agitación
- Mayor dificultad para leer o escribir
- Falta de juicio y pérdida de la capacidad para reconocer el peligro
- Uso incorrecto de palabras, mala pronunciación

Las personas con demencia grave ya no pueden:

Llevar a cabo actividades básicas de la vida diaria, como comer, vestirse y bañarse
Reconocer a miembros de la familia
Entender el lenguaje

Fuente: Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.

SALUD MENTAL

Día Mundial para la *Prevención del Suicidio*

Si bien es una de las principales causas de muerte, sigue siendo un tema tabú

El pasado 10 de setiembre se celebró el Día Mundial para la Prevención del Suicidio, organizado por la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (IASP). Aunque es una de las principales causas de muerte en todo el mundo -provoca más fallecimientos que la malaria, el cáncer de mama o los homicidios- sigue siendo un tema tabú, que muchas veces no concita la atención necesaria. Es por ello que IASP, con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), promueve esta jornada anualmente, para demostrar que se puede prevenir. Alrededor de 800.000 personas se suicidan cada año en el mundo, y muchas más lo intentan. Y un intento nunca debe ser

En Uruguay, 15% de las autoeliminaciones son de niños y jóvenes

subestimado, ya que es el factor de riesgo más importante.

El suicidio es la segunda causa principal de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años. En Uruguay, según datos del Ministerio de Salud Pública, el 15% de las autoeliminaciones son de niños y jóvenes.

En los últimos años, los especialistas observaron un aumento de casos de autolesiones, como cortes en los brazos. Esta conducta es síntoma de cuadro depresivo y no debe ser nunca desestimada.

VULNERABLES. Si bien la relación entre el suicidio y los trastornos mentales (en particular los trastornos del estado de ánimo) es clara, muchos suicidios se producen impulsivamente en momentos de crisis, como

problemas financieros, rupturas de relaciones o dolores crónicos.

Según los especialistas, también inciden “las experiencias relacionadas con conflictos, desastres, violencia, abusos, pérdidas y sensación de aislamiento están estrechamente ligadas a conductas suicidas. Las tasas de suicidio también son elevadas entre los grupos vulnerables objeto de discriminación, por ejemplo, los refugiados y migrantes; las comunidades indígenas; las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales, transexuales, intersexuales; y los reclusos”, consigna la OMS.

PREVENCIÓN. Con el fin de facilitar herramientas de prevención, la OMS señaló cuáles son los métodos de suicidio más comunes: autointoxicación, ahorcamiento y armas de fuego. Restringir el acceso a estos medios, ofrecer tratamiento y atención a personas con problemas de salud mental, abuso de sustancias, dolores crónicos y trastornos emocionales es fundamental para evitar estas muertes; también realizar un seguimiento de las personas que intentaron suicidarse. Asimismo, es necesario que la población esté informada y que se pueda hablar libremente de este problema, con menos tabúes y más conciencia de la verdadera incidencia que tiene en la sociedad.



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



VIRUS

Preocupa avance del Dengue en América Latina y el Caribe

La región atraviesa un nuevo ciclo epidémico, según la OPS

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) advirtió sobre una compleja propagación del dengue en América Latina y el Caribe, y ya se habla de un “nuevo ciclo epidémico”. Entre enero y julio de 2019 más de 2 millones de personas contrajeron la enfermedad y 723 fallecieron, según la organización, superando los casos de 2017 y 2018.

“La región atraviesa un nuevo período epidémico de dengue con un incremento notable de casos”, sostuvo el director del Departamento de Enfermedades Transmisibles y Determinantes Ambientales de la Salud de la OPS, Marcos Espinal.

En Brasil la preocupación es grande y están

Se debe eliminar cualquier objeto en desuso que pueda acumular agua

trabajando para frenar el avance de esta enfermedad, que suma cerca de 1,5 millón de casos en lo que va de año, el mayor nivel desde 2015.

Datos del Ministerio de Salud del país norteamericano muestran que al menos 591 personas fallecieron por dengue en 2019, mientras investigan otras 486 muertes sospechosas, informó la agencia de noticias EFE.

Según las autoridades, la epidemia actual tiene como característica el haber afectado especialmente a los menores de 15 años. En Guatemala, el 52% del total de casos de dengue grave se dio en esta población, en

tanto en Honduras el 66% de todas las muertes confirmadas fue en los más chicos. Según Espinal, puede explicarse porque es una población joven, que ha estado menos expuesta al virus y por ello carece de inmunidad.

En la actualidad, los diez países más afectados por el dengue son Nicaragua, Brasil, Honduras, Belice, Colombia, El Salvador, Paraguay, Guatemala, México y Venezuela, según la OPS.

ELIMINAR EL MOSQUITO. Ahora que comenzó la primavera y se acerca la temporada de mosquitos, es preciso recordar que se deben eliminar los criaderos de mosquitos, especialmente los que están dentro y alrededor de cada vivienda. Se debe eliminar cualquier objeto en desuso que pueda acumular agua, como bidones, neumáticos viejos, latas, botellas y floreros. Los depósitos de agua de uso doméstico deben ser tapados herméticamente.

SÍNTOMAS DE DENGUE. Los síntomas más comunes son fiebre alta, dolor de cabeza muy intenso, dolor detrás de los globos oculares, y dolores articulares y musculares. Si la persona presenta dolor abdominal intenso, vómitos persistentes, respiración acelerada, hemorragias de las mucosas, fatiga, irritabilidad o presencia de sangre en el vómito, debe consultar de manera urgente. Si bien no hay tratamiento específico para el dengue, el diagnóstico temprano y el manejo adecuado del paciente disminuyen las complicaciones y la progresión de la enfermedad hacia la gravedad.

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.

EMBOIZACIÓN. 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



ALERTA

Los peligros del cigarrillo electrónico

Medios estadounidenses informaron de la séptima víctima del uso de estos dispositivos

En un principio fue una herramienta para dejar de fumar, un sustituto del cigarrillo que prometía menos efectos nocivos. Los especialistas advirtieron insistentemente en que no había pruebas de su inocuidad. Pero el cigarrillo electrónico continuó su avance. En las últimas semanas comenzaron a publicarse noticias de fallecimientos debido a su uso. Y autoridades de distintos países comenzaron a tomar cartas en el asunto.

A mediados de setiembre, medios estadounidenses informaron de la séptima víctima del uso de estos dispositivos en ese país. Todos los fallecidos habían tenido una grave insuficiencia pulmonar. En ese país ya hablan de “epidemia de enfermedades pulmonares relacionadas al vapeo”. Y el presidente Donald Trump aseguró que estudia prohibir esos productos a nivel federal. El gobernador de California, Gavin Newsom, anunció una campaña de 20 millones de dólares para advertir sobre los peligros del “vapeo”. También en Chicago se prohibieron los cartuchos de sabores para estos dispositivos. Y el gobernador de Nueva York, Andrew Cuomo, anunció regulaciones de emergencia para prohibir su venta.

Según los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, alrededor de cinco millones de jóvenes de todo el país consumen cigarrillos electrónicos y una cuarta parte de ellos son estudiantes de secundaria, informó la agencia de noticias EFE.

En la India, en tanto, prohibieron en setiembre los cigarrillos electrónicos, dado que observaron un creciente uso entre los jóvenes, e incluso entre no fumadores.

FUNCIONAMIENTO Y RIESGOS. Los cigarrillos electrónicos producen un vapor al calentar un líquido, que por lo general



contiene nicotina, saborizantes y otras sustancias químicas. Los usuarios inhalan este aerosol en sus pulmones, así como las personas que están cerca.

“La mayoría de los cigarrillos electrónicos contienen nicotina, que es adictiva y tóxica para los fetos. La exposición a la nicotina también puede perjudicar el desarrollo del

En EE.UU. ya hablan de “epidemia de enfermedades pulmonares relacionadas al vapeo”

cerebro de los adolescentes, que continúa hasta los 20 a 25 años. El aerosol del cigarrillo electrónico puede contener sustancias químicas que son dañinas para los pulmones. Asimismo, el uso de cigarrillos electrónicos por parte de los jóvenes está asociado al uso de otros productos de tabaco, como los cigarrillos regulares”, advierten los CDC. Por último, los especialistas señalan que los usuarios de cigarrillos electrónicos deberían estar atentos a los siguientes síntomas: tos, falta de aliento, dolor en el pecho, náuseas, vómitos, dolor abdominal y fiebre; si se presentan, deben consultar con un médico de forma urgente.

NOTICIAS EN PASTILLAS

BACTERIAS EN PARTOS Y CESÁREAS



Los bebés nacidos por parto natural tienen una flora intestinal más similar a la de la madre que los nacidos por cesárea, y éstos tienen casi el doble de riesgo de colonización por bacterias potencialmente peligrosas, según una investigación publicada en la revista Nature. Según el estudio de University College de Londres, el 83% de los nacidos por cesárea portaban patógenos que podrían causar enfermedades, comparado con el 49% de los que nacieron por parto vaginal

UNALENTE PARA CORREGIR LA PRESBICIA

Investigadores del Instituto de Óptica del Consejo Superior de Investigaciones Científicas de España desarrollaron una lente intraocular capaz de imitar el cristalino del ojo y corregir la presbicia. El proyecto fue financiado por el Consejo Europeo de Investigación con el objetivo de evaluar y acelerar su llegada al mercado.

UNA APLICACIÓN POR LA SALUD

Apple anunció una aplicación que les permitirá a sus usuarios en Estados Unidos ser parte de estudios de salud. Uno de ellos es en colaboración con la Asociación Americana del Corazón, y buscará obtener datos sobre el ritmo cardíaco y el movimiento, relacionándolos con diversos aspectos de la vida de las personas. Otro estudio, con la Universidad de Michigan, indagará en cómo los sonidos cotidianos pueden impactar en la capacidad auditiva.

EL PESO Y LA EDAD

Una investigación del Instituto Karolinska de Suecia explicó por qué muchas personas tienen que esforzarse para mantener controlado su peso corporal a medida que pasa el tiempo: el recambio de lípidos en el tejido adiposo disminuye durante el envejecimiento, lo que facilita el aumento de peso, incluso si no se come más y se continúa la rutina de ejercicio, consignó el diario Clarín. En el estudio, publicado en Nature Medicine, se investigó las células grasas en 54 hombres y mujeres durante un período promedio de 13 años. En ese lapso se vio una disminución en el recambio de lípidos del tejido adiposo, independientemente de si los participantes habían engordado o no. Esto llevó a que quienes no cambiaran su conducta alimentaria aumentaran 20% su peso. Por ello, recomiendan hacer más ejercicio para acelerar recambio de lípidos.

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

EMBOIZACIÓN PROSTÁTICA

El Dr. Omar Clark, jefe del servicio de Urología de la Asociación Española, estuvo en Radio Sarandí y explicó en qué consiste la embolización prostática, una técnica mínimamente invasiva, que se realiza con anestesia local y permite el alta a las 4 o 6

horas. Entre sus principales beneficios, se destaca que no tiene efectos secundarios debilitantes, como impotencia e incontinencia urinaria.



[ESCUCHE AQUÍ LA ENTREVISTA](#)

UN ESTUDIO PARA VER EL CORAZÓN CUANDO SE ESFUERZA

La Ecocardiografía de Estrés con Ejercicio es "una técnica no invasiva que permite evaluar al corazón desde el punto de vista estructural y funcional, cuando el paciente es sometido a un estrés con ejercicio", explicó el

Dr. Fabián Martínez, del servicio de Imagenología Cardíaca de Cardiocentro de la Asociación Española.



[ESCUCHE AQUÍ LA ENTREVISTA](#)

"LOS RESULTADOS EN CIRUGÍA CARDÍACA EN URUGUAY SON MUY BUENOS"

El Dr. Leandro Cura, jefe de Cirugía Cardíaca de Cardiocentro de la Asociación Española, estuvo en Radio Sarandí para hablar de la cirugía de revascularización coronaria, que consiste en crear puentes o bypass en arterias obstruidas. Explicó el avance que tuvo la técnica desde su creación y destacó que Cardiocentro cuenta con una "propuesta terapéutica en revascularización que es muy buena" y que se ha posicionado como referencia en la región. Además, subrayó que en Cardiocentro se

controlan todos los bypass realizados mediante un medidor de flujo y comportamiento hemodinámico, lo que asegura una buena calidad terapéutica.



[ESCUCHE AQUÍ LA ENTREVISTA](#)





10'
*para hacerte
bien*

**Controlar
la presión**



Semana del Corazón

23 al 29 de setiembre 2019

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud

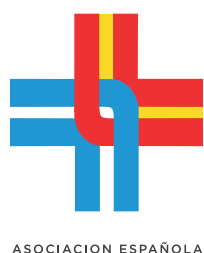


Organización
Mundial de la Salud
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE



Comisión Honoraria para la
Salud Cardiovascular

www.semanadelcorazon.com.uy
[@semanacorazon](https://twitter.com/semanacorazon)



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

www.cardiocentro.uy

Realización: Mariana Álvarez Aguerre