



# TU SALUD

Nº 2 /// MAYO 2019

## Mayo: mes de medición de la *presión arterial*

*La hipertensión arterial es uno de los factores de riesgo con mayor peso en las enfermedades cardiovasculares*

**CARDIOCENTRO  
REFERENTE  
EN CIRUGÍA MINI  
INVASIVA**

---

**LOS REFRESCOS  
LIGHT  
Y SUS RIESGOS  
PARA LA SALUD**

---

**EXPLICACIONES  
Y CONSEJOS  
PARA EL  
INSOMNIO**



## INSTITUCIONAL

# Un centro nacional de referencia en **cirugía mini invasiva**

*El servicio de Cirugía Cardíaca de Cardiocentro de la Asociación Española instruye a cirujanos de la región en abordaje mínimamente invasivo y ha presentado sus excelentes resultados en congresos internacionales*



Dr. Leandro Cura, jefe de Cirugía Cardíaca de Cardiocentro, junto a los asistentes del curso.

**C**ardiocentro de la Asociación Española se ha posicionado como un centro de referencia de la cirugía cardíaca mínimamente invasiva. Sus excelentes resultados han sido presentados en congresos internacionales y han permitido que cirujanos del exterior lleguen a Uruguay para formarse en su moderna estrategia quirúrgica. A fines de abril el servicio de Cirugía Cardíaca

de Cardiocentro ofreció un curso sobre “Sustitución valvular aórtica por abordaje mini invasivo” y “Revascularización miocárdica arterial con doble mamaria esqueletizada”. Cirujanos de Argentina y Paraguay asistieron a este curso, con el objetivo de aprehender las técnicas y protocolos aplicados exitosamente en el centro. El curso, a cargo del Prof. Adj. Dr. Leandro Cura (director del servicio), incluyó



Dr. Gabriel Parma.



Dr. Pablo Straneo.



Los asistentes pudieron realizar sustituciones valvulares en modelos vacunos.

fundamentos teóricos, *wet lab* y cirugías en vivo. Los asistentes pudieron observar cirugías mini invasivas de válvula aórtica y de aorta ascendente, y realizar ellos sustituciones valvulares en modelos vacunos.

Por otra parte, los integrantes del equipo de Cirugía Cardíaca Dr. Pablo Straneo y Dr. Alejandro Pérez presentaron un trabajo en el Annual Scientific Meeting de la Heart Valve Society, que tuvo lugar en España a mediados de abril. Allí se mostraron los resultados de las Cirugías Valvulares Aórticas realizadas por abordaje mínimamente invasivo, en comparación con las hechas por esternotomía total en Cardiocentro. El trabajo concluyó que



Dr. Alejandro Pérez.

los pacientes operados por mini esternotomía tuvieron un menor requerimiento de transfusiones, otro importante beneficio de esta técnica.

El servicio de Cirugía Cardíaca tiene como modalidad estándar el abordaje mínimamente invasivo en la sustitución valvular aórtica, en las cirugías del Bentall (sustitución de la aorta ascendente, la válvula aórtica y la raíz aórtica) y en casos seleccionados de cirugía coronaria. Este abordaje permite mantener la integridad torácica, mejorar el confort en el período postoperatorio y durante la recuperación, y disminuir la morbilidad del procedimiento. ●

#MMM19



# Mayo Mes de Medición de la presión arterial

UNA SIMPLE  
MEDIDA  
PARA SALVAR  
VIDAS



La única manera de saber si es hipertenso es  
conociendo sus cifras de presión arterial.

## Conozca su presión arterial hoy

### Organiza



MMM es una iniciativa liderada por la International Society of Hypertension y la World Hypertension League. En Uruguay, organizan la Unidad de Hipertensión Arterial del Hospital de Clínicas UdelaR y la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular.

[www.cardiosalud.org](http://www.cardiosalud.org)

## SALUD CARDIOVASCULAR

# Un mes para controlar la presión arterial, la “asesina silenciosa”

**La presión arterial elevada es uno de los factores de riesgo que tiene más peso en las enfermedades cardiovasculares**

## 140/90

*Se considera hipertensión cuando el resultado es de 140/90 mm Hg o mayor la mayoría de las veces*

**L**a hipertensión arterial es uno de los principales factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares y es la segunda causa de discapacidad en el mundo. En Uruguay afecta a una de cada tres personas adultas, al 2% de los niños mayores de 3 años y al 10% de los adolescentes.

Se la conoce como la “asesina silenciosa”, porque no produce síntomas. De hecho, sólo un tercio de quienes tienen hipertensión están diagnosticados y tratados. De ahí la importancia de chequear la presión arterial en los controles médicos.

Por este motivo, la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular y el Hospital de Clínicas se sumaron a una iniciativa internacional llamada “May Measurement Month” para concientizar y facilitar los chequeos y los diagnósticos.

**¿QUÉ ES LA HIPERTENSIÓN?** La presión arterial es la medición de la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias. Cuando esta es elevada, se habla de hipertensión arterial. Se considera que una persona tiene presión alta cuando el resultado es de 140/90 mm Hg o mayor la mayoría de las veces. Cuanto más alta es la tensión, mayor es el esfuerzo que tiene que realizar el corazón para bombear. Si no se controla, esta enfermedad puede provocar un infarto de miocardio, insuficiencia cardíaca, accidente cerebrovascular, insuficiencia renal, problemas en los ojos y otras patologías.

**MENOS SAL.** Reducir el consumo de sal es una de las primeras indicaciones para prevenir o controlar la presión alta. Pero en la actualidad cumplirla no es tarea fácil, dado que el 80% de la sal que consumimos proviene de alimentos procesados. Si se compra un producto pronto en el supermercado (como galletas, fiambres, pizza) es difícil controlar –o incluso saber– la sal que se ingiere. Por este motivo, se sugieren dos estrategias: disminuir el consumo de alimentos que la contienen, eligiendo productos sin sal agregada o con bajo contenido de sodio; y reducir la cantidad de sal que se le agrega a la comida, sustituyéndola por hierbas y especias. ●

### Prevención y control

*Para prevenir o controlar la hipertensión arterial es importante que aplique las siguientes medidas:*

- *Tener una alimentación cardiosaludable, reduciendo el consumo de sal y aumentando el de calcio, potasio y fibra*
- *Tomar mucha agua*
- *Hacer ejercicio con regularidad*
- *Dejar de fumar*
- *Reducir la ingesta de alcohol*
- *Reducir el estrés*
- *Mantener un peso saludable*

## ESTUDIO

# Los refrescos light y sus riesgos

*Un estudio relaciona dos consumiciones diarias con el aumento de ACV y enfermedades cardíacas*

**U**n consumo excesivo de refrescos edulcorados podría tener consecuencias negativas para la salud, según un estudio publicado recientemente. La investigación "Women's Health Initiative Observational Study" (divulgada en *AHA Journals*) estudió la relación entre las bebidas sin azúcar, el derrame cerebral y la enfermedad coronaria en un grupo de 82.000 mujeres americanas posmenopáusicas, durante 12 años. Si bien sólo el 5,1% de las participantes tomaba dos o más bebidas edulcoradas al día, ese grupo tenía un riesgo 23% más alto de accidente cerebrovascular y un 29% mayor de enfermedad cardíaca que el de las mujeres que rara vez o nunca tomaban bebidas *light*. El diario El País de España consignó esta noticia agregando que otros estudios previos tuvieron resultados parecidos: en 2013 un grupo de investigadores de la Universidad de Purdue (EE.UU.) sostuvo que quienes sustituyen el azúcar por edulcorantes (como aspartamo, sucralosa y sacarina), tienen mayor riesgo de aumento de peso, síndrome metabólico, diabetes tipo 2 y enfermedad cardiovascular. Incluso un estudio publicado en la revista *Nature* relacionó el consumo de edulcorantes con el desarrollo de la intolerancia a la glucosa, ya que provoca alteraciones de la microbiota intestinal y estimula la secreción de insulina. De todas formas, varios especialistas señalaron a El País que, si bien estas investigaciones son de gran interés, deben ser tomadas con cautela.



En primer lugar, el estudio publicado por *AHA Journals* incluye solamente mujeres posmenopáusicas. En segundo lugar, la ingesta de esas bebidas no se midió directamente, sino que se tuvo en cuenta lo que esas mujeres decían haber tomado. Y, por último, deja sin analizar otros factores, como si las mujeres que toman estas bebidas tienen más sobrepeso o una alimentación menos saludable, que también contribuyan a un mayor riesgo cardiovascular.

**LIGHT, SÍ O NO.** Aún resta seguir investigando para conocer verdaderamente los efectos de las bebidas edulcoradas en la salud. Porque, por otra parte, también se encuentran estudios que señalan que no hay diferencias en la salud de niños y adultos que consumen alimentos light respecto a quienes no lo hacen.

La Sociedad Española de Cardiología sostiene que un consumo de hasta cuatro refrescos por semana podría ser seguro

"No hacen un daño directo evidente sobre la salud, no son venenosos como se ha llegado afirmar", dijo a El País el nutricionista Pablo Zumaquero. Pero aclaró: tampoco son inocuos. Su dulzor altera la percepción sobre los sabores, "y al final la gente deja de comer fruta porque no la considera lo suficientemente dulce". Incluso algunos especialistas sostienen que producen una satisfacción incompleta, que impulsa a comer más.

Si bien no están "prohibidos", resta estudiar cuál sería el consumo aceptable de las bebidas *light*. La Sociedad Española de Cardiología, por ejemplo, sostiene que un consumo de hasta cuatro refrescos por semana podría ser seguro.

Lo que es claro es que estos productos se deben consumir con moderación y que, bajo ningún concepto, pueden sustituir al agua.

# 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](http://www.cardiocentro.uy)

Palmar 2324, Piso 8  
Sanatorio Oscar Magurno

## MUNDO

# Fatiga crónica: un síndrome que escapa a lo psicológico

*Un equipo de la Universidad de Stanford creó un test sanguíneo que diferencia las células de personas que sufren la enfermedad de las sanas*

**E**l síndrome de fatiga crónica es un trastorno que se caracteriza por un cansancio extremo, que no es consecuencia de ninguna enfermedad preexistente, y que puede empeorar con la actividad pero no mejora con el descanso. Las personas que lo padecen suelen recorrer un largo camino antes de llegar al diagnóstico. Y generalmente ese camino comienza con una visita al psicólogo o psiquiatra.

“Con demasiada frecuencia, esta enfermedad se clasifica como imaginaria”, dijo al diario El País de España Ron Davis, profesor de la Escuela de Medicina de la Universidad

Se estima que afecta a un 2,5% de la población y no existen tratamientos eficaces hasta ahora

Stanford (EE.UU.). Él es el autor principal de un estudio que investigó el síndrome y su diagnóstico.

Los síntomas incluyen cansancio inexplicable, dolores musculares, articulares o de cabeza, falta de concentración o pérdida de memoria, y sueño no reparador.

En este nuevo estudio se diseñó un test que mide la respuesta al estrés de las células del sistema inmune en personas que sufren el síndrome y otras que no. Y, según los autores, los resultados fueron “precisos y consistentes”. En la investigación se estresó a las células con sal y luego se les aplicó una corriente eléctrica, con el objetivo de observar las variaciones. El test mostró que las células de los pacientes con fatiga crónica tuvieron cambios importantes en



la corriente, como señal de que no estaban asimilando bien el estrés. Esta diferencia tan clara entre su respuesta y la de las células sanas es “una prueba científica de que la enfermedad no es una invención de la mente del paciente”, indicó Davis.

Se estima que la fatiga crónica afecta a un 2,5% de la población y no existen tratamientos eficaces hasta ahora.

Este test, en la medida que avancen las investigaciones, podría ser una herramienta de diagnóstico objetiva, ya que hasta ahora quienes sufren de fatiga crónica son diagnosticados mediante cuestionarios que se apoyan en la autoevaluación del paciente. Además, este sistema podría ser muy útil para comprobar si el tratamiento que está recibiendo una persona tiene los resultados esperados. ●



## IMAGENOLOGÍA

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

**C**ardiocentro 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.

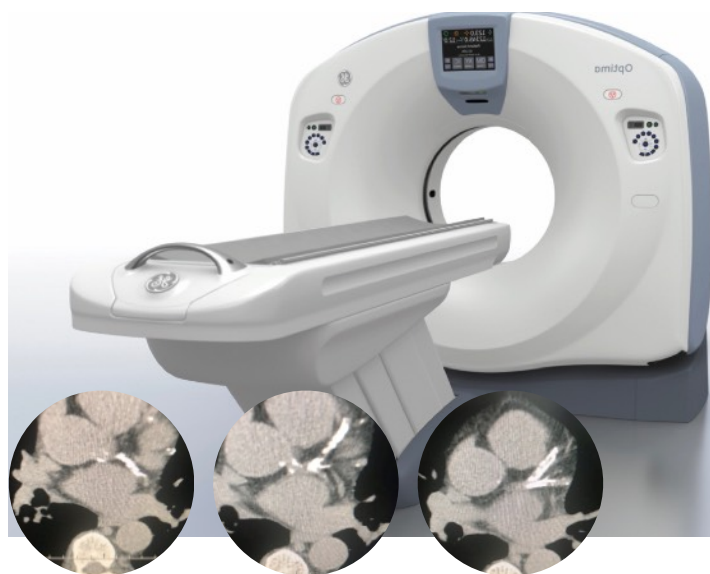
La presencia de calcio es determinante de enfermedad coronaria y puede manifestarse en las etapas iniciales de la enfermedad aterosclerótica. Por lo tanto, conocer su ubicación y extensión es muy importante para determinar si un paciente tiene riesgo aumentado de sufrir un infarto.

### ¿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



## MUNDO

# **Insomnio:** diferentes causas, distintas soluciones

*Se trata de "una epidemia global que amenaza la salud y la calidad de vida de más del 45% de la población mundial", según la Asociación Mundial de Medicina del Sueño*



**E**l insomnio es un trastorno del sueño muy común, que todas las personas suelen sufrir en algún punto de la vida. Pero existen diferentes tipos, que responden a diferentes causas y, por ende, demandan soluciones diferentes.

En primer lugar, puede manifestarse por la dificultad para conciliar el sueño (de inicio), para permanecer dormido (de mantenimiento)

o por ambas. En segundo lugar, puede ser agudo (de corta duración) o crónico (cuando se prolonga por más de un mes).

También puede originarse por causas fisiológicas como los cambios hormonales - como los que ocurren durante la adolescencia o el climaterio-, orgánicas -a veces es un síntoma de una enfermedad-, o psicológicas, como el estrés. En ocasiones también responde

## Consejos para crear o reforzar hábitos de sueño saludables

- *Mantener una rutina con horarios regulares y respetarla todos los días, incluso los fines de semana.*
- *Acondicionar el ambiente, bajando la luz del dormitorio, evitando los ruidos y buscando una temperatura templada, de unos 20°.*
- *Evitar estimulantes como el café, bebidas cola y chocolate, en la tarde y en la noche.*
- *Hacer ejercicio físico favorece un buen descanso, aunque se debe evitar hacerlo cerca de la hora de acostarse.*
- *Evitar las comidas muy pesadas.*
- *No usar computadora, televisión ni teléfono desde una hora antes de irse a dormir. Las pantallas dificultan la conciliación del sueño y disminuyen su profundidad.*
- *No llevar dispositivos electrónicos a la cama, ya que dificultan la conciliación del sueño.*
- *No usar televisión en el cuarto.*
- *Que toda la familia tenga hábitos saludables de sueño.*
- *Evitar dormir mucho los fines de semana para compensar el cansancio que se acumuló de lunes a viernes.*
- *El tabaco, el alcohol y otras drogas influyen negativamente en la calidad del sueño.*

a hábitos de vida, como consumir bebidas con cafeína, o a cambios en la rutina. Sea cual sea la causa, siempre se puede, y se debe, buscar una solución. Durante el descanso nocturno, el cuerpo se repone y recarga energía, los músculos se relajan, y el corazón y la respiración bajan su frecuencia.

Un estudio del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC) de España mostró que dormir poco o mal puede tener un impacto directo en la salud cardiovascular. La investigación constató que las personas que duermen menos de seis horas o de manera entrecortada, tienen más riesgo de desarrollar placas de ateroma en las arterias que

aquellos que descansan correctamente, publicó el diario El Mundo de España.

Afortunadamente, las investigaciones que se han hecho respecto a los trastornos del sueño hacen que hoy los especialistas puedan tratar estas patologías.

**INSOMNIO POR ETAPAS.** Los cambios hormonales que se producen durante la adolescencia y el climaterio pueden facilitar las dificultades para dormir.

Los adolescentes suelen sufrir el llamado "insomnio de inicio, que se define por la incapacidad de conciliar el sueño en los primeros 30 minutos luego de acostarse.



Los especialistas recomiendan no usar pantallas desde una hora antes de irse a dormir.

Los adolescentes suelen dormirse y despertarse más tarde que los niños, aunque en realidad necesitan dormir más que en los años anteriores.

Estos cambios en la rutina del descanso pueden repercutir negativamente tanto en la salud, como en el ánimo y en el desarrollo de los jóvenes.

Si bien la falta de sueño no es un problema exclusivo de la adolescencia (es "una epidemia global que amenaza la salud y la calidad de vida de más del 45% de la población mundial", según la Asociación Mundial de Medicina del Sueño), es especialmente importante atenderlo en esta etapa, de pleno desarrollo.

Por otra parte, se sabe que dormir bien favorece la atención, la memoria y la consolidación del aprendizaje, y que promueve un mejor comportamiento.

Los adolescentes requieren entre nueve y diez horas de sueño ininterrumpido por día.

Quiere decir que si se levantan a las 7 de la mañana para entrar al liceo a las 8, deberían estar dormidos a las 22 horas. Sin embargo, los chicos de estas edades no suelen tener sueño antes de las 23 horas, por lo que generalmente duermen menos de lo recomendado. Por este motivo, instituciones de Estados Unidos y otros países optaron por retrasar media o una hora el comienzo de las clases.

Por otra parte, también por cambios hormonales, el insomnio puede presentarse durante el climaterio.

La jefa de la unidad de Sueño del hospital Vall d'Hebron, Odile Romero, indicó al diario El País que el insomnio que aparece con la menopausia es "psicofisiológico, motivado por los cambios hormonales que experimentan las mujeres en este momento y que provocan una alteración de los ritmos circadianos". Cuando esta situación se prolonga, "las pacientes pierden la confianza en volver a dormir como antes y empiezan a dejar de beber café, a hacer deporte, prueban a cambiar de menú... y muchas veces se les receta erróneamente ansiolíticos (...) que luego no saben dejar o piensan que no van a volver a dormir sin las pastillas", sostuvo Romero.

**LA TERCERA EDAD.** Muchas personas creen en el mito de que los mayores de 60 años de edad necesitan dormir menos. "No es verdad que la gente en la tercera edad necesite dormir menos horas. La falta de sueño puede ser un síntoma de una enfermedad. Y, cuando no hay una patología, el motivo está ocasionado por un mal ajuste de las rutinas", explicó la doctora Milagros Merino, coordinadora de la unidad de Trastornos Neurológicos del Sueño del Hospital La Paz de Madrid, al diario El País de España.

Los cambios de hábitos y de horarios que suceden tras la jubilación pueden ser los causantes de este problema. Y los especialistas recomiendan solucionarlo evitando las pequeñas siestas e intentando concentrar las actividades durante el día. ●

# 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](http://www.cardiocentro.uy)



## RECOMENDACIONES

# Nuevas Guías de Prevención Cardiovascular Primaria

*El American College of Cardiology plantea estrategias para ayudar a prevenir o retrasar el desarrollo de la enfermedad cardiovascular aterosclerótica*



**E**l American College of Cardiology (ACC) y la American Heart Association (AHA) publicaron las Guías de Prevención Cardiovascular Primaria, donde plantean estrategias para ayudar a prevenir o retrasar el desarrollo de la enfermedad cardiovascular aterosclerótica.

"La forma más importante de prevenir las enfermedades cardiovasculares es adoptar hábitos saludables para el corazón y hacerlo durante toda la vida", sostuvo el Dr. Roger S.

Blumenthal, copresidente de la Guía ACC/AHA 2019. Y agregó: "Más del 80 por ciento de todos los eventos cardiovasculares se pueden prevenir a través de cambios en el estilo de vida; sin embargo, a menudo nos quedamos cortos en cuanto a la implementación de estas estrategias y el control de otros factores de riesgo".

A continuación, compartimos los 10 mensajes para recordar que plantearon ACC y AHA, respecto a estas nuevas Guías.

- 1 La forma más importante de prevenir la enfermedad aterosclerótica, la insuficiencia cardíaca y la fibrilación auricular es promover un estilo de vida saludable durante toda la vida.
- 2 Un enfoque de atención en equipo es una estrategia eficaz para la prevención de enfermedades cardiovasculares. Para la toma de decisiones de tratamiento, los clínicos deben tener en cuenta los determinantes sociales de la salud que afectan a las personas.
- 3 Los adultos que tienen entre 40 y 75 años de edad y que están siendo evaluados por prevención de la enfermedad cardiovascular deben someterse a una estimación del riesgo de enfermedad aterosclerótica a 10 años. Antes de comenzar la terapia farmacológica, como la terapia antihipertensiva, estatinas o aspirina, debe haber una discusión médico-paciente acerca de su riesgo. La presencia o ausencia de factores adicionales que aumentan el riesgo puede ayudar a guiar las decisiones sobre las intervenciones preventivas en individuos seleccionados, al igual que la exploración de calcio en las arterias coronarias.
- 4 Todos los adultos deben consumir una dieta saludable que enfatice la ingesta de verduras, frutas, nueces, granos enteros, proteínas magras vegetales o animales y pescado, y minimizar la ingesta de grasas trans, carnes procesadas, carbohidratos refinados y bebidas azucaradas. Para adultos con sobrepeso y obesidad, se recomienda el asesoramiento y la restricción calórica para lograr y mantener la pérdida de peso.
- 5 Los adultos deben realizar al menos 150 minutos por semana de actividad física de intensidad moderada o 75 minutos por semana de actividad de intensidad vigorosa.
- 6 Para los adultos con diabetes mellitus tipo 2, los cambios en el estilo de vida, como mejorar los hábitos alimentarios y el ejercicio son cruciales. Si se indica la medicación, la metformina es una terapia de primera línea, seguida de la consideración de un inhibidor del cotransportador 2 de sodio-glucosa o un agonista del receptor del péptido-1 similar al glucagón.
- 7 Todos los adultos deben ser evaluados en cada visita de atención médica respecto al uso de tabaco. Aquellos que fumen deben recibir asistencia y ser fuertemente recomendados para dejar de hacerlo.
- 8 La aspirina se debe usar con poca frecuencia en la prevención primaria de rutina de la enfermedad aterosclerótica, debido a la falta de beneficio neto.
- 9 Las estatinas son un tratamiento de primera línea para la prevención primaria de la enfermedad aterosclerótica en pacientes con niveles elevados de colesterol de lipoproteínas de baja densidad ( $\geq 190$  mg / dL), aquellos con diabetes mellitus, que tienen entre 40 y 75 años de edad, y aquellos que se determinan que están en riesgo de enfermedad aterosclerótica suficiente después de una discusión de riesgo médico-paciente.
- 10 Las intervenciones no farmacológicas se recomiendan para todos los adultos con hipertensión o presión arterial elevada. Para aquellos que requieren terapia farmacológica, la presión arterial deseada generalmente debe ser  $< 130/80$  mm Hg.

## INFANCIA

# Volver a jugar para crecer sanos

*La Organización Mundial de la Salud dice que los niños deben pasar menos tiempo frente a las pantallas y volver a jugar activamente*



**P**ara crecer sanos, los niños menores de cinco años deben pasar menos tiempo sentados mirando pantallas, dormir mejor y pasar más tiempo jugando activamente, indicó la Organización Mundial de la Salud (OMS). El organismo publicó nuevas directrices sobre actividad física, sedentarismo y sueño para

niños menores de 5 años, luego de evaluar los efectos que tienen el sueño inadecuado y el tiempo que pasan sentados mirando pantallas o sentados en sillas o carritos. “Aumentar la actividad física, reducir el sedentarismo y garantizar un sueño de calidad para los niños pequeños mejorará su salud física y mental y su bienestar, y ayudará a



prevenir la obesidad infantil y las enfermedades asociadas a ella en etapas posteriores de la vida”, sostuvo la Dra. Fiona

**Más del 23% de los adultos y del 80% de los adolescentes no realizan suficiente actividad física, según la OMS**

Bull, directora del programa de la OMS de vigilancia y prevención poblacionales de enfermedades no transmisibles. Para ello, la receta es clara: que vuelvan a jugar.

Según la OMS, el “incumplimiento de las recomendaciones actuales sobre actividad física provoca más de 5 millones de muertes en todo el mundo cada año en todos los grupos de edad. Actualmente, más del 23% de los adultos y del 80% de los adolescentes no realizan suficiente actividad física”. A su vez, señala que si se establecen buenos hábitos a una edad temprana, se moldean las costumbres para toda la vida.

Por otra parte, recomiendan que el tiempo sedentario se invierta en actividades de interacción y estímulo, como leer cuentos, contar historias o cantar. ●

## **Recomendaciones**

### **Menores de un año**

*Deben estar físicamente activos varias veces, especialmente mediante el juego en el suelo. Los bebés que aún no se mueven, deben estar menos 30 minutos boca abajo, repartidos a lo largo del día y mientras estén despiertos. No deben estar sujetos a sillas durante más de una hora ni mirar pantallas.*

*Deben dormir de 14 a 17 horas hasta los 3 meses de edad, y de 12 a 16 horas entre los 4 y los 11 meses, incluidas las siestas.*

### **De 1 a 2 años**

*“Deben pasar al menos 180 minutos realizando diversos tipos de actividad física de cualquier intensidad, incluida la actividad física de intensidad moderada a elevada, distribuidos a lo largo del día; cuanto más mejor”, señala la OMS.*

*Al igual que los bebés, no deben permanecer sujetos durante más de una hora en sillitas ni carritos.*

*Antes de los dos años, no deben estar expuestos a pantallas. Después de cumplir los 24 meses, no deben estar frente a una pantalla por más de una hora. Y agregan: cuanto menos, mejor.*

*Respecto al descanso, deben sumar de 11 a 14 horas de sueño de buena calidad, incluidas las siestas, y se señala la importancia de que tengan una rutina, con horarios regulares para dormirse y despertarse.*

### **De 3 a 4 años**

*Deben realizar actividad física por al menos 180 minutos al día. Esto incluye diversas actividades de cualquier intensidad. Pero además se aconseja que hagan una hora de actividad de intensidad moderada a elevada. Como en los más pequeños, se debe evitar que pasen mucho tiempo sentados y que estén más de una hora frente a las pantallas.*

*En cuanto al sueño, deben dormir de 10 a 13 horas, también con horarios regulares.*

## CALIDAD DE VIDA

# La depresión y su efecto en la salud de los adultos mayores

***Este trastorno suele estar asociado a baja autoestima, insomnio, falta de memoria y otros síntomas de mala salud***

La depresión no consiste solamente en sentirse triste o desganado. Cuando afecta a los adultos mayores, suele estar acompañada de otros problemas, como baja autoestima, insomnio, falta de memoria y otros síntomas de mala salud.

Esa fue la conclusión de una investigación del Departamento de Psiquiatría de la Universidad Autónoma de Madrid, el Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud

La depresión es uno de los problemas de salud mental más frecuentes y con mayor impacto en la vida diaria de las personas mayores

Mental (CIBERSAM), el Parc Sanitari Sant Joan de Déu (Barcelona) y el King's College de Londres, publicada en el *"Journal of Affective Disorders"* y reportada por la agencia de noticias EFE.

En el estudio se realizó un seguimiento a 8.317 personas mayores de 65 años en el Reino Unido, a quienes se les consultó síntomas depresivos y otros aspectos sociales y de su salud. Si bien la mayoría mostró una depresión de "baja intensidad" que no afectaba su calidad de vida, en un 10% se identificaron síntomas depresivos crónicos. Y justamente en ese grupo se observó que tenían varias enfermedades, como diabetes o hipertensión, y mostraban importantes pérdidas de audición, lo que se traducía en una peor calidad de vida.



Según los investigadores, estos resultados destacan la importancia de trabajar tanto en prevención, como en diagnóstico y tratamiento, ya que la depresión es uno de los problemas de salud mental más frecuentes y con mayor impacto en la vida diaria de las personas mayores.

"Las personas podemos sentirnos tristes cuando nos hacemos viejos. Es algo normal en la vida de cada persona. Quizá el problema es vivir con estos síntomas de depresión mucho tiempo en esta etapa de la vida", concluyen los autores. Y agregaron: "El imperativo 'mens sana in corpore sano' es esencial en la edad anciana y todos deberíamos concienciarnos de ello, también nuestros gobiernos, para hacer que el final de nuestra vida sea saludable, pleno y lleno de oportunidades de crecimiento personal".

## 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](http://www.cardiocentro.uy)



## HÁBITOS

# 31 de mayo: Día Mundial Sin Tabaco

*Este año la campaña está enfocada en los efectos del cigarrillo sobre la salud pulmonar*

**E**l 31 de mayo de cada año se conmemora el Día Mundial Sin Tabaco, con el objetivo de concientizar sobre los efectos nocivos y letales que tiene el cigarrillo. Este año, la campaña de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se centra en “el tabaco y la salud pulmonar”, para informar sobre las consecuencias negativas que tiene sobre el sistema respiratorio, que van desde el cáncer hasta enfermedades crónicas. Por eso, la OMS repasa las diversas formas en que el tabaco afecta a los pulmones:

**1. CÁNCER DE PULMÓN.** Fumar tabaco es la principal causa del cáncer de pulmón. Más de dos tercios de las muertes por este tipo de cáncer se producen en fumadores. Además, estar expuesto al humo (fumador pasivo), también incrementa el riesgo de padecer esta enfermedad. La buena noticia es que si se deja de fumar, a los 10 años el riesgo baja a la mitad.

**2. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS.** Fumar es la primera causa de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), una patología que se caracteriza por una tos dolorosa y dificultades respiratorias,

por acumulación de mucosidad con pus en los pulmones. Según los especialistas, el riesgo de desarrollar EPOC es especialmente alto entre quienes empiezan a fumar a una edad temprana, dado que el tabaco retrasa el desarrollo pulmonar. Además, el cigarrillo también empeora el asma.

Por otra parte, la OMS estima que unos 165.000 niños en el mundo mueren antes de cumplir 5 años por infecciones de las vías respiratorias inferiores causadas por el humo de tabaco ajeno.

**3. TUBERCULOSIS.** Es una enfermedad que afecta a los pulmones y reduce su función. Y el tabaquismo puede desencadenar infecciones latentes de tuberculosis, con las que está infectada alrededor de una cuarta parte de la población, indica la organización. A su vez, la enfermedad activa en fumadores aumenta el riesgo de discapacidad y muerte.

**4. CONTAMINACIÓN.** El humo del tabaco puede permanecer en el aire hasta cinco horas, aunque ya no se perciba. Y contiene más de 7000 sustancias químicas, 69 de las cuales se sabe que causan cáncer.



## INVESTIGACIÓN

# Identifican un nuevo tipo de demencia que era confundido con Alzheimer

*Un estudio señala que el trastorno llamado "Late" está presente en más del 20% de los cerebros de personas mayores de 80 años*



Un nuevo caso de demencia se diagnostica cada tres segundos en el mundo. Y nuevos estudios podrían ayudar a entender por qué las terapias siguen sin ser efectivas. Según consignó el diario El País de España, un equipo internacional de científicos describió un nuevo tipo de demencia, que hasta ahora se confundía con el Alzheimer. Este trastorno fue denominado "Late" (acrónimo de "encepatía TDP-43 límbico-predominante relacionada con la edad").

"Existen más de 200 virus diferentes que pueden causar el resfriado común. ¿Por qué íbamos a pensar que solo hay una causa de la demencia?", se preguntó el Dr. Peter Nelson, de la Universidad de Kentucky, en un comunicado.

"Hasta ahora, la demencia senil más prevalente es la enfermedad de Alzheimer, que tiene un pico de incidencia entre los 65 y los 80 años de edad", explicó a El País el

bioquímico Jesús Ávila, director científico de la Fundación Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas en Madrid.

"Ahora, en este trabajo se indica, y se consensúa, la existencia de otra patología para los más mayores. Es decir, según va aumentando la vida media, van apareciendo nuevos tipos de demencia", agregó Ávila.

Los investigadores sostienen que los signos de Late están presentes en más del 20% de los cerebros analizados de personas de más de 80 años. Y hasta ahora eran confundidos con Alzheimer. "Muchos de los ensayos clínicos de tratamientos contra el Alzheimer fracasan porque están incluyendo a pacientes que deberían excluirse", advirtió la Dra. María Ángeles Martins.

Por todo esto, los especialistas anuncian que continuarán investigando, dado que cada vez hay más personas mayores de 80 años en el mundo y por ende el impacto de estas demencias va en aumento.

## ESTUDIO

# Las canas y su vínculo con las enfermedades cardiovasculares

*Una investigación señaló la relación entre el cabello gris y un mayor riesgo de enfermedad coronaria en los hombres*

**N**o sólo son una señal del paso del tiempo. Las canas también se vinculan a un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular en los hombres, según una investigación que se presentó unos meses atrás en el congreso de la Sociedad Europea de Cardiología. La investigación fue realizada por la Universidad de El Cairo, Egipto, y observó a 545 hombres, para evaluar la prevalencia del cabello gris en pacientes con enfermedad coronaria y determinar a su vez si era un indicador de riesgo.

"El envejecimiento es un factor de riesgo

Las canas se relacionaron con un mayor riesgo de enfermedad coronaria independiente de la edad y los factores de riesgo

coronario inevitable y se asocia con signos dermatológicos que podrían señalar un mayor riesgo. Se necesita más investigación sobre los signos cutáneos de riesgo que nos permitirían intervenir más temprano en el proceso de la enfermedad cardiovascular", señaló la doctora Irini Samuel, cardióloga de la Universidad de El Cairo.

En la investigación se le realizó a todos los hombres participantes una angiografía coronaria mediante tomografía computarizada multicorte, y se dividió a los pacientes en subgrupos según la presencia de enfermedad coronaria y la cantidad de canas. Además, se



recabaron sus datos respecto a otros factores de riesgo, como hipertensión, diabetes, tabaquismo, colesterol y antecedentes familiares. Y lo que descubrieron los investigadores fue que las personas que tenían un gran blanqueamiento de su pelo, tenían mayor riesgo cardiovascular, independientemente de su edad y sus factores de riesgo. "La aterosclerosis y el envejecimiento del cabello se producen a través de vías biológicas similares y la incidencia de ambos aumenta con la edad. Nuestros hallazgos sugieren que, independientemente de la edad cronológica, el pelo grisáceo indica la edad biológica y podría ser una señal de advertencia de aumento del riesgo cardiovascular", agregó la doctora. Y subrayó que si nuevos estudios - que también incluyan mujeres- confirman estos hallazgos, la evaluación del pelo gris podría "utilizarse como un predictor de la enfermedad arterial coronaria".

## NOTICIAS EN PASTILLAS

### RCP EN LA ESPAÑOLA

La Asociación Española, junto a Española Móvil, realiza jornadas abiertas y gratuitas de entrenamiento en Reanimación Cardio-Pulmonar, con utilización de desfibrilador:

#### 13 DE MAYO

Policlínica Maroñas (Av. General Flores 4944, entre Iberia y Chapicuy Horarios: 12 y 14 hs.

#### 16 DE MAYO

Policlínica Unión (Enrique Clay 2646). Horarios: 12 y 14 hs.

#### 20 DE MAYO

Lugar: Policlínica Belvedere (Pedro Visca 4223, esquina Dr. Rodolfo Larrea). Horarios: 12 y 14 hs.

#### 23 DE MAYO

Lugar: Clínica Punta Gorda (Av. Gral. Paz 1429, esquina Caramurú). Horarios: 12 y 14 hs.

#### 27 DE MAYO

Clínica Prado (19 de abril, esquina Agraciada). Horarios: 12 y 14 hs.

#### 30 DE MAYO

Lugar: Policlínica del BHU (Arenal Grande 1533). Horarios: 12 y 14 hs.

### EL ESTRÉS Y LA DIABETES

Las personas que tienen diabetes deberían evitar las situaciones de estrés, dado que "la relación entre el estrés y la diabetes es muy directa", según Serafín Murillo, investigador del Hospital Clínic de Barcelona. "Una de las causas principales de empeoramiento de la diabetes suele deberse a episodios de estrés".

### CIRUGÍA LÁSER PARA EPILEPSIA Y TUMORES

La ablación con láser para casos de epilepsia y de tumores cerebrales se empezó a realizar en España. Se trata de una técnica mínimamente invasiva, que permite "destruir, de forma efectiva y segura, lesiones en localizaciones complicadas o peligrosas para una cirugía abierta", según los especialistas.

### LA SALUD DE LOS MIGRANTES



La Organización Panamericana de la Salud presentó un documento de orientación sobre migración y salud. Allí plantea "el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica; la mejora del acceso a los servicios de salud por parte de los migrantes y la población que los recibe; la mejora de la comunicación y el intercambio de información para contrarrestar la xenofobia, el estigma y la discriminación; el fortalecimiento del trabajo intersectorial y entre países para proteger la salud de los migrantes; y la adaptación de políticas, programas y marcos legales para promover y proteger la salud y el bienestar de los migrantes".

# 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*

## UNA HORA DE ORO PARA SALVAR AL CORAZÓN

El Dr. Daniel Mallo, codirector de Cardiocentro, habló del infarto agudo de miocardio. Explicó cómo se produce, cuáles son sus síntomas y por qué es importante realizar una angioplastia cuanto antes. "Si logramos recibir al paciente y desobstruir la arteria en 60 minutos, tenemos grandes chances de salvar gran parte del músculo agraviado, quedando el paciente muchas veces sin secuelas, como si no hubiera sufrido un infarto. Los pacientes con diagnóstico de infarto no deberían ser llevados a



instituciones que no tengan centro de Hemodinamia, pues esto prolonga los tiempos", sostuvo.



[ESCUCHE AQUÍ LA ENTREVISTA](#)

## CAUSAS Y EFECTOS DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

La hipertensión arterial es uno de los factores de riesgo que tiene más peso en las enfermedades cardiovasculares. Uno de cada tres uruguayos sufre esta enfermedad, pero sólo un tercio de ellos está diagnosticado y tratado.

El Dr. Oscar Bazzino, jefe de Cardiología Clínica de Cardiocentro, explicó cómo prevenir y controlar la hipertensión y cuáles son sus efectos sobre el sistema cardiovascular.



[ESCUCHE AQUÍ LA ENTREVISTA](#)

## NOVEDADES EN CARDIOLOGÍA

El Prof. Dr. Ricardo Lluberas, codirector de Cardiocentro, comentó las principales novedades del congreso del American College of Cardiology, que tuvo lugar en Nueva Orleans.

Allí se presentaron las Guías de Prevención Cardiovascular Primaria y se dieron a conocer dos investigaciones realizadas en

pacientes con estenosis aórtica severa de bajo riesgo quirúrgico, que mostraron resultados similares favorables para el Implante Percutáneo de Válvula Aórtica (TAVI) respecto a la cirugía.



[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

**[www.cardiocentro.uy](http://www.cardiocentro.uy)**