

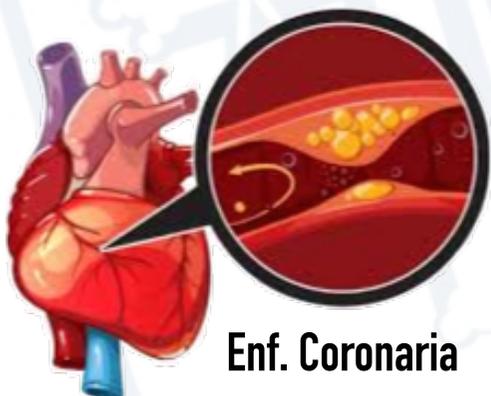
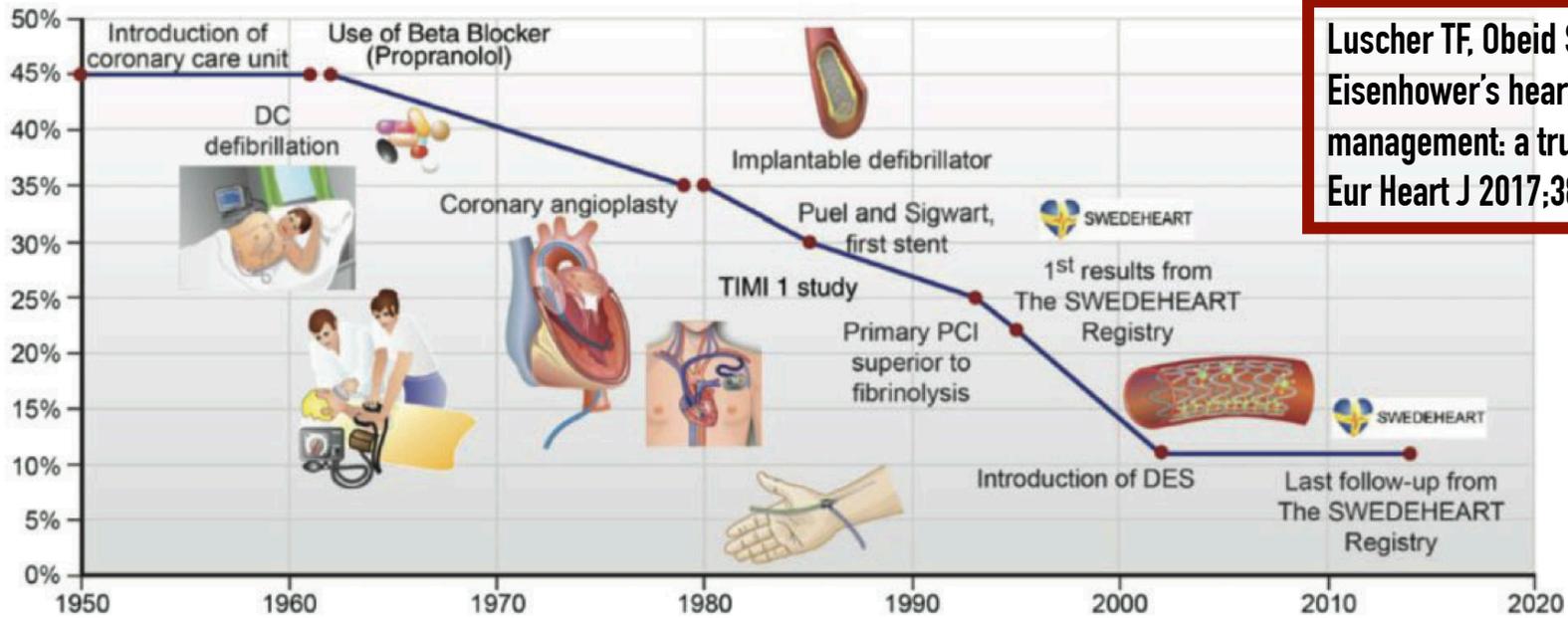
Acercando las Vacunas al Área Sanitaria VII

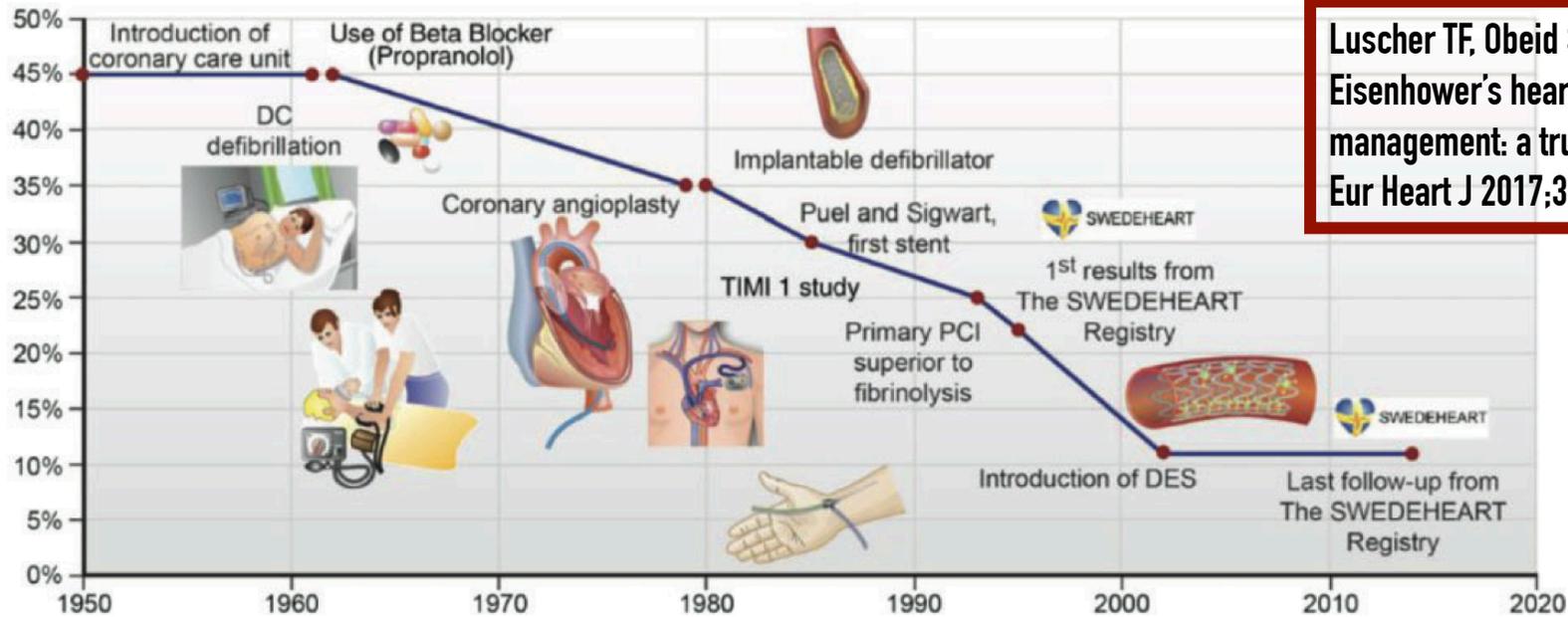
**Insuficiencia Cardíaca y Enfermedad
Coronaria como modelo de
Enfermedad Cardiovascular Crónica :
Papel de la Vacunación .**



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS
GERENCIA DEL ÁREA SANITARIA VII

Luscher TF, Obeid S. From Eisenhower's heart attack to modern management: a true success story! Eur Heart J 2017;38:3066–3069.

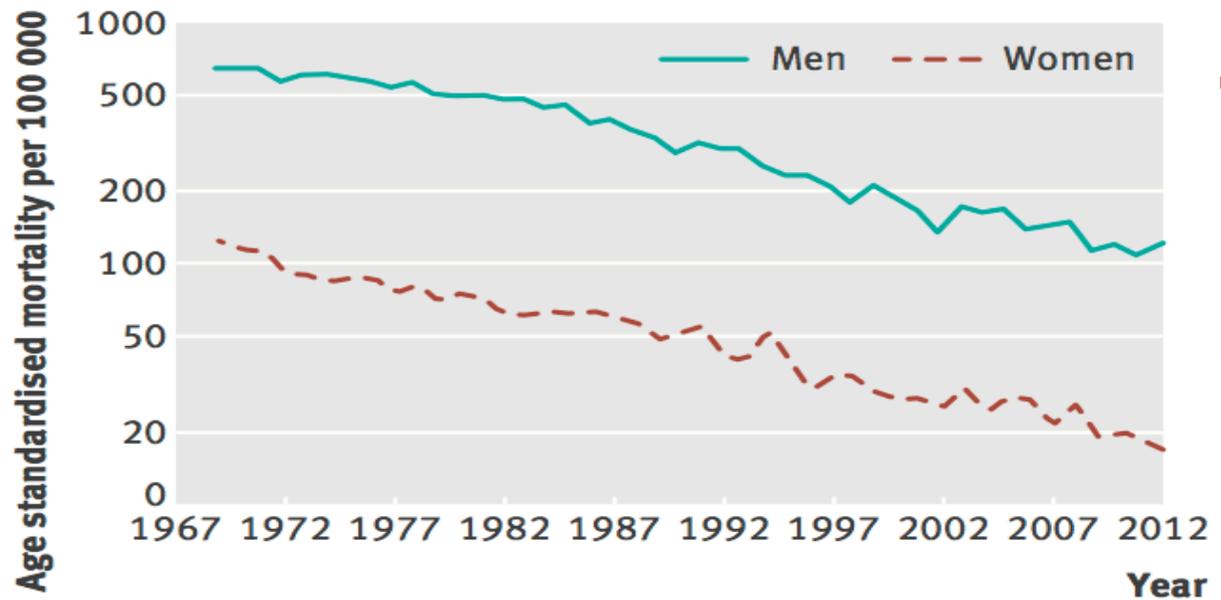
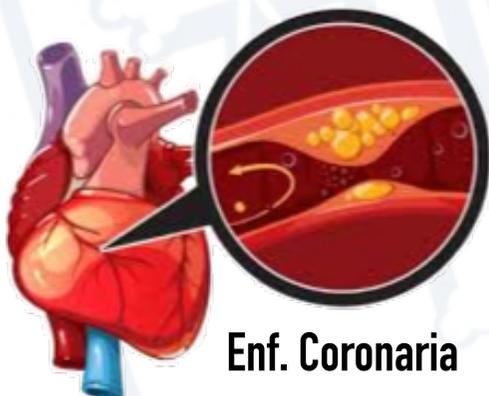




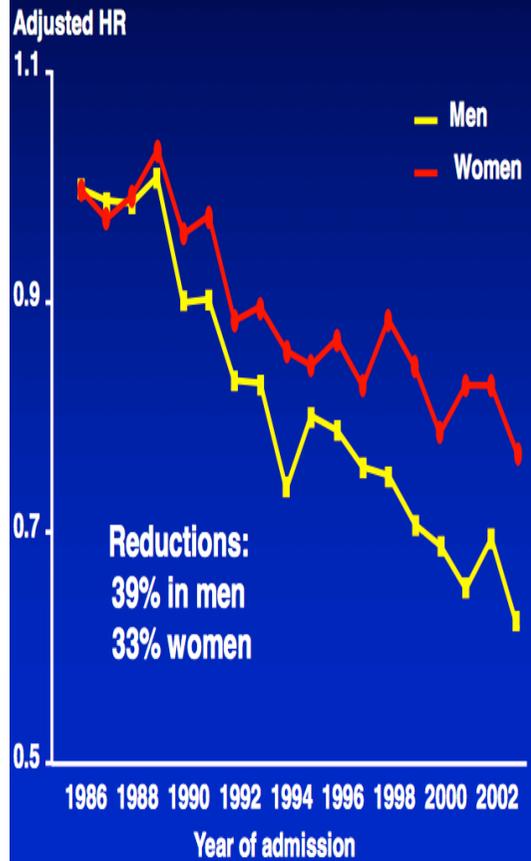
Luscher TF, Obeid S. From Eisenhower's heart attack to modern management: a true success story! Eur Heart J 2017;38:3066–3069.

Primary prevention and risk factor reduction in coronary heart disease mortality among working aged men and women in eastern Finland over 40 years: population based observational study

BMJ 2016;352:i721



Adjusted 1 year mortality after first HF hospitalization in Scotland 1986-2002

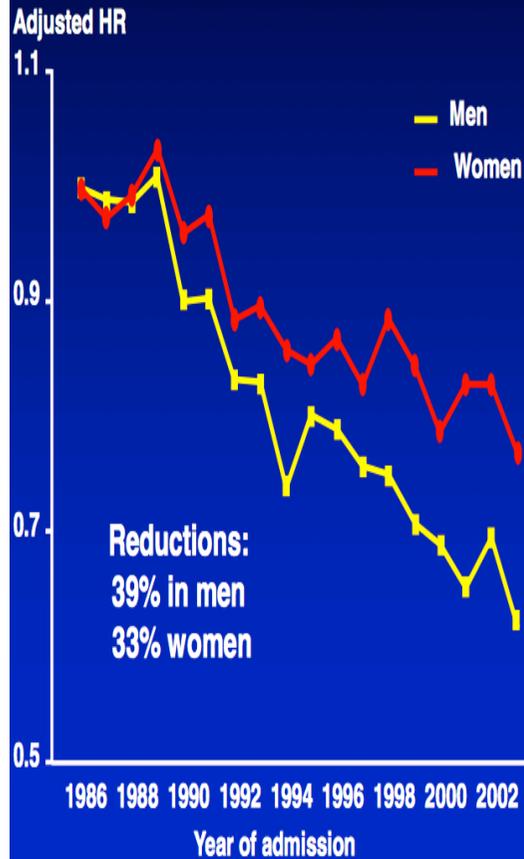


Reductions:
39% in men
33% women

Courtesy J. McMurray

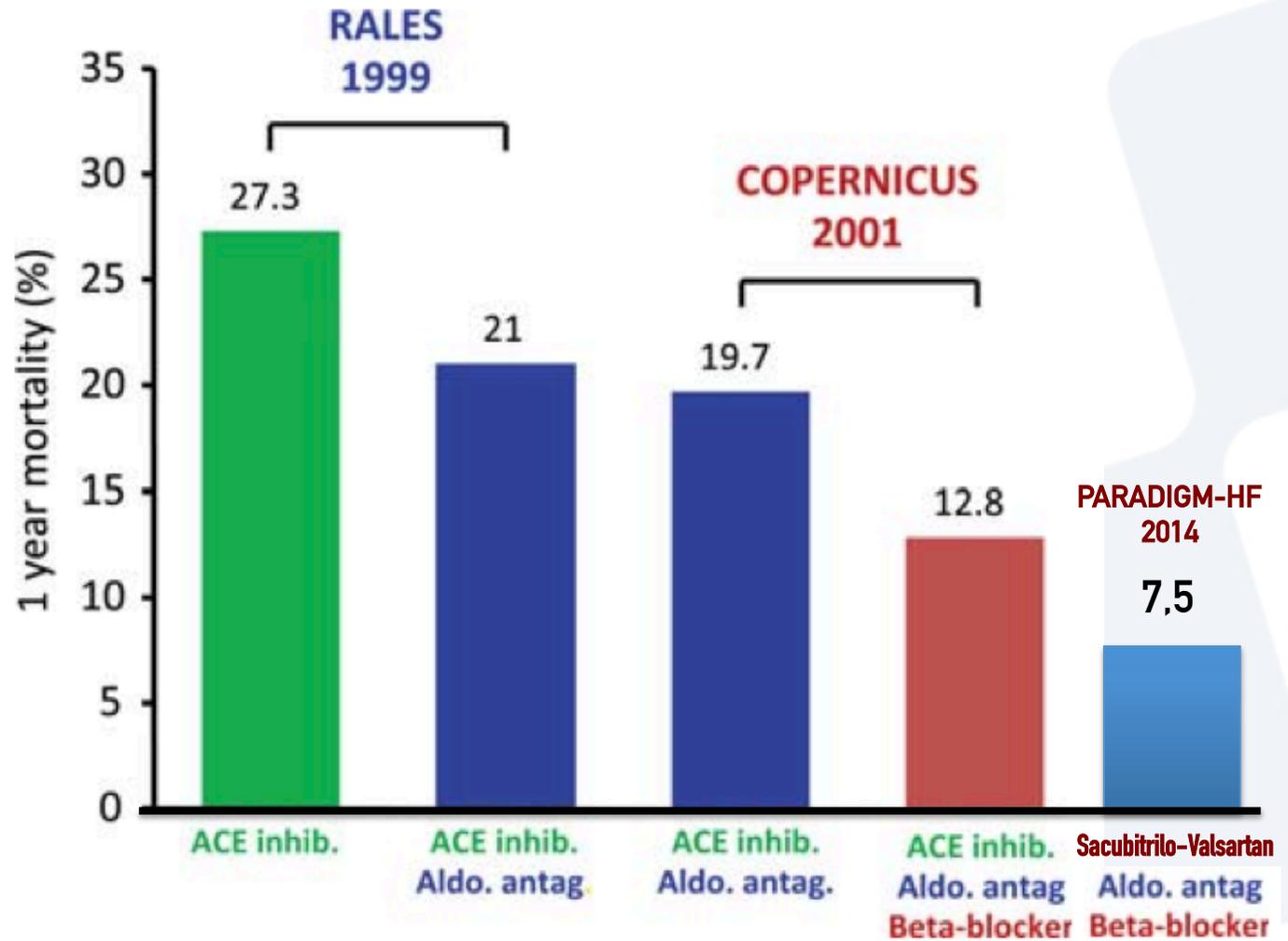


Adjusted 1 year mortality after first HF hospitalization in Scotland 1986-2002



Courtesy J. McMurray

**FALLO CARDIACO FEVI \leq 35 %
SINTOMAS MODERADOS-SEVEROS**

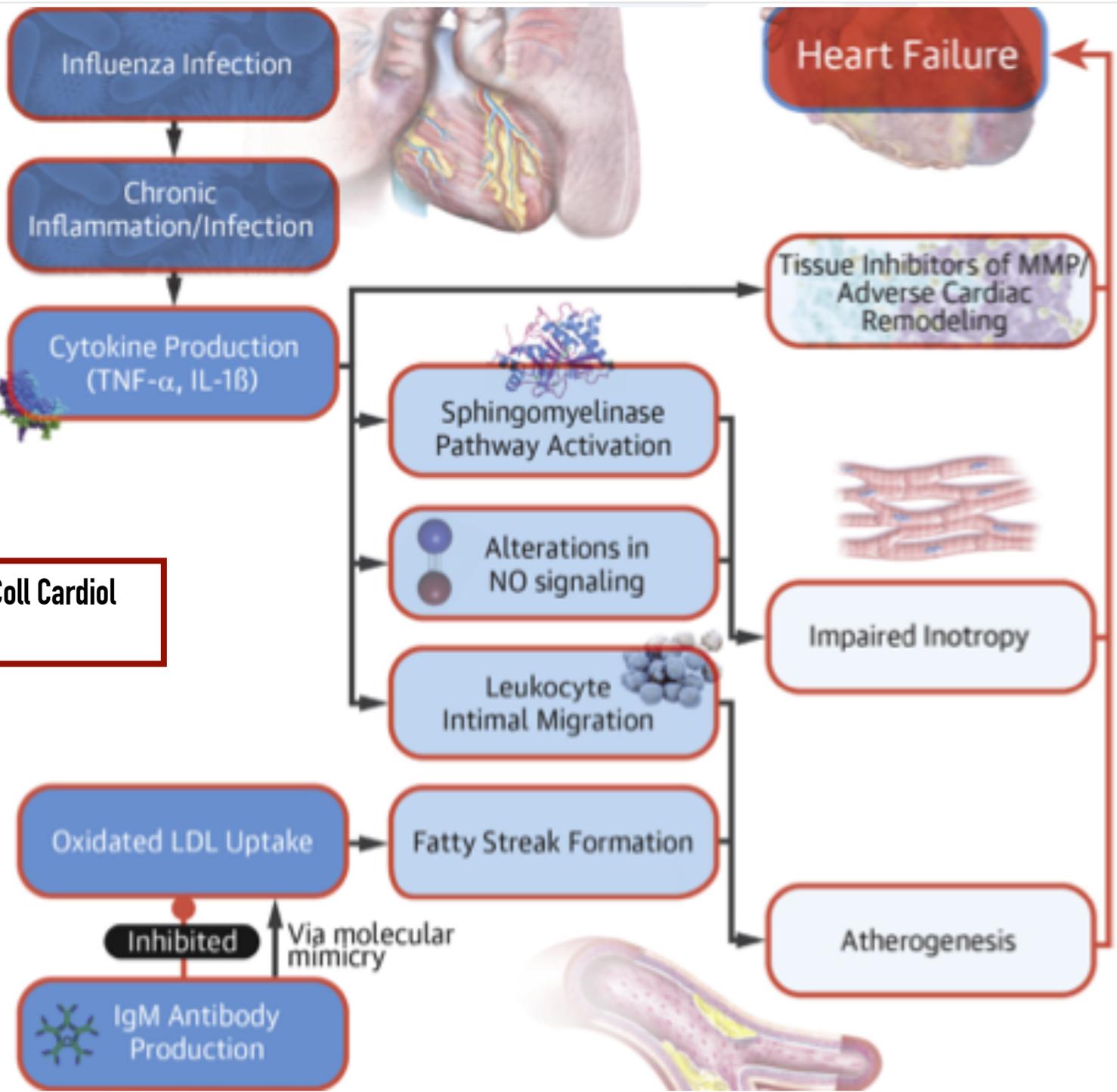


Fallo Cardiaco

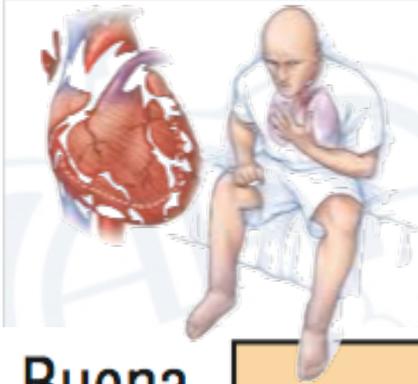
N Engl J Med 2014; 371:993-1004
Eur J Heart Fail. 2011 Sep;13(9):929-36



Fallo Cardiaco



Bhatt, A.S. et al. J Am Coll Cardiol HF. 2017;5(3):194–203.



Modelo de evolución del Fallo Cardíaco hacia el final de la vida

Buena

Situación funcional

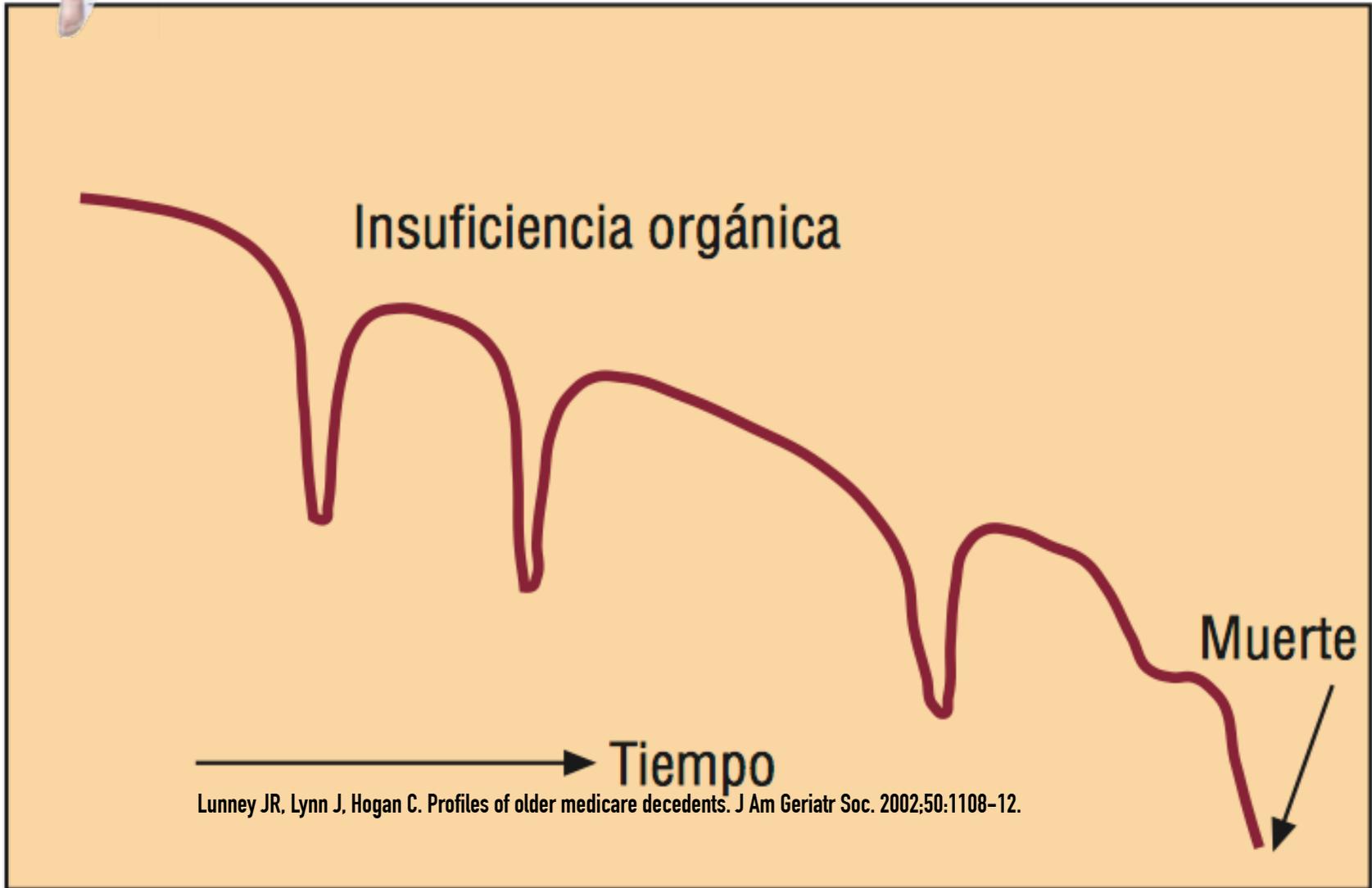
Insuficiencia orgánica

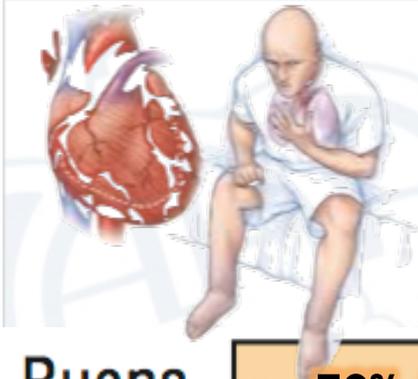
Muerte

Tiempo

Lunney JR, Lynn J, Hogan C. Profiles of older medicare decedents. J Am Geriatr Soc. 2002;50:1108-12.

Mala





Modelo de evolución del Fallo Cardíaco hacia el final de la vida

Buena

> 50% de las descompensaciones del Fallo Cardíaco se cree que son provocadas por una infección respiratoria .

Situación funcional

Insuficiencia orgánica

Muerte

Tiempo

Mala

Lunney JR, Lynn J, Hogan C. Profiles of older medicare decedents. *J Am Geriatr Soc.* 2002;50:1108-12.

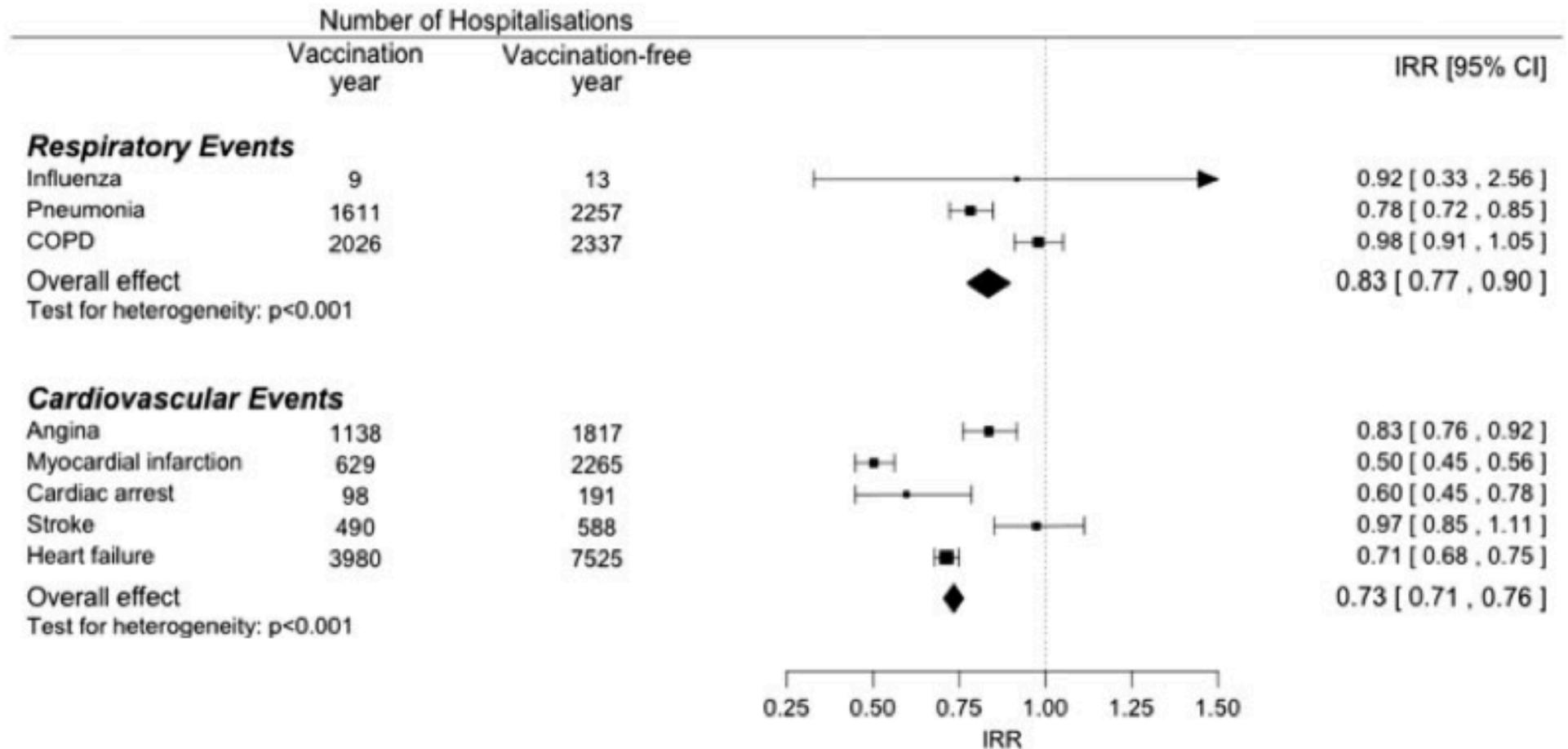
Alon D, Stein GY, Korenfeld R, Fuchs S. Predictors and outcomes of infection-related hospital admissions of heart failure patients. *PLoS One.* 2013;8:e72476.

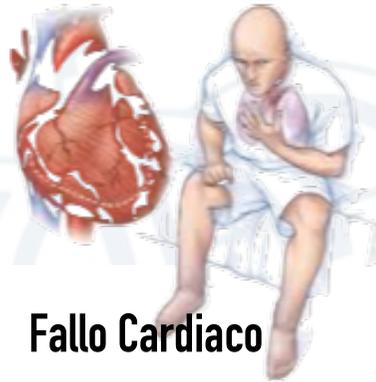


Fallo Cardiaco

Influenza vaccination and risk of hospitalization in patients with heart failure: a self-controlled case series study

European Heart Journal (2017) **38**, 326–333



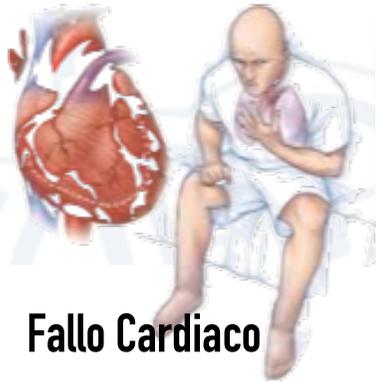


Fallo Cardiaco

Association between process quality measures for heart failure and mortality among US veterans

Am Heart J. 2014 November ; 168(5): 713–720.

	Quality indicator performance (n)	30-d observed mortality (%)	30-d adjusted mortality risk, odds ratio (95% CI)
Received pneumococcal vaccination during or before admission	Yes (7108)	4.7	0.66
	No, without patient refusal (586)	4.1	(0.42–1.05)
Received influenza vaccination during or before admission *	Yes (2087)	4.0	0.49
	No, without patient refusal (429)	5.1	(0.29–0.83)
	No (940)	–	



Fallo Cardíaco

Association between process quality measures for heart failure and mortality among US veterans

Am Heart J. 2014 November ; 168(5): 713–720.

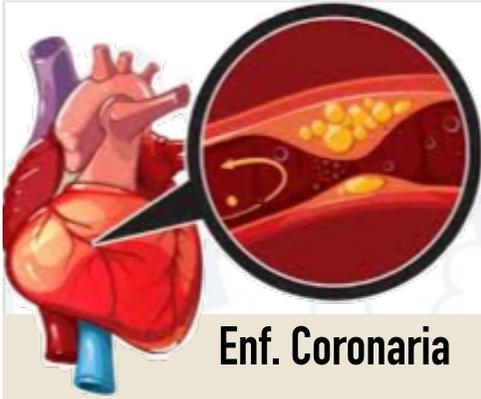
	Quality indicator performance (n)	30-d observed mortality (%)	30-d adjusted mortality risk, odds ratio (95% CI)
Received pneumococcal vaccination during or before admission	Yes (7108)	4.7	0.66
	No, without patient refusal (586)	4.1	(0.42–1.05)
Received influenza vaccination during or before admission *	Yes (2087)	4.0	0.49
	No, without patient refusal (429)	5.1	(0.29–0.83)
	No (940)	–	

Influenza Vaccination in Patients With Chronic Heart Failure

The PARADIGM-HF Trial

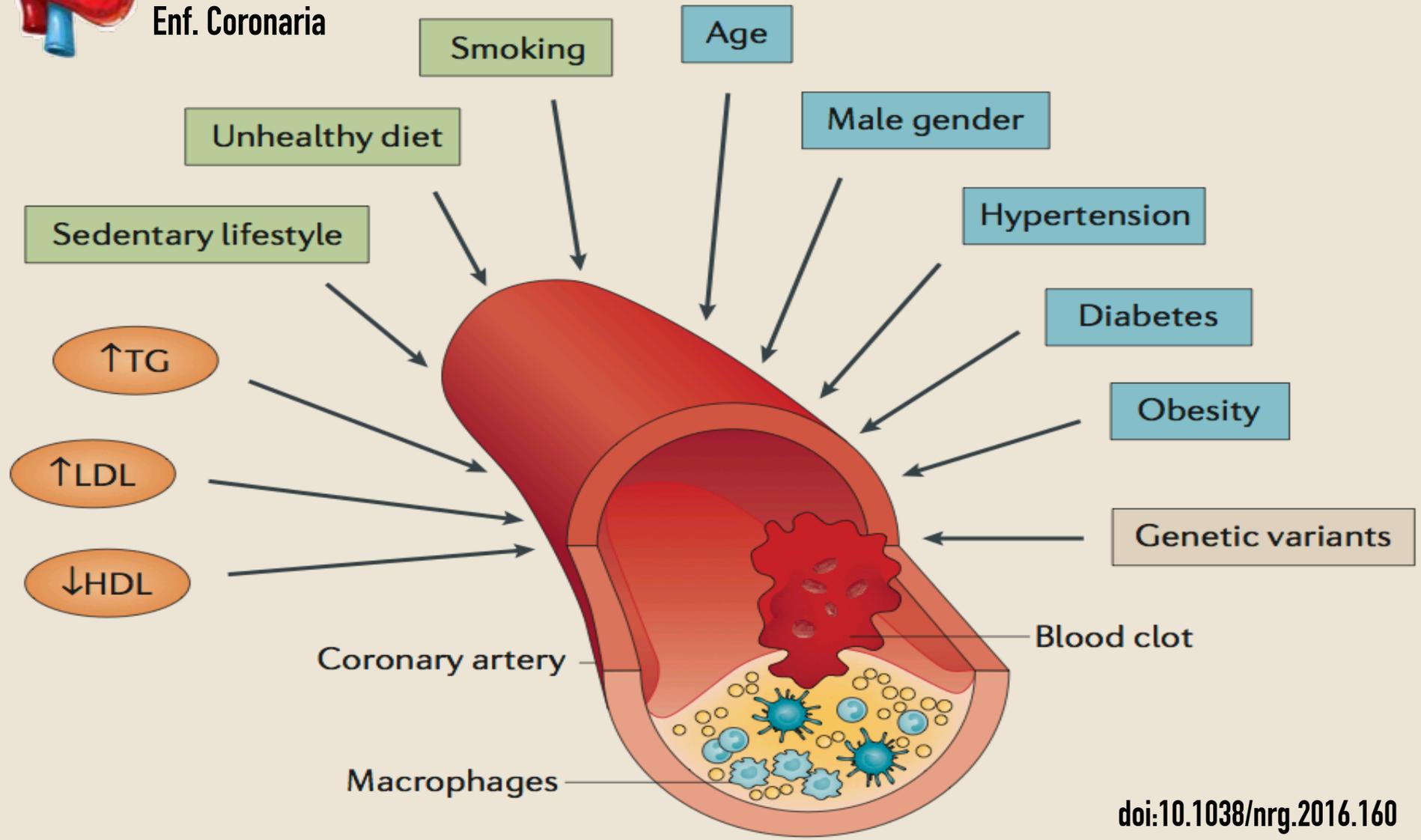
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jchf.2015.10.012>

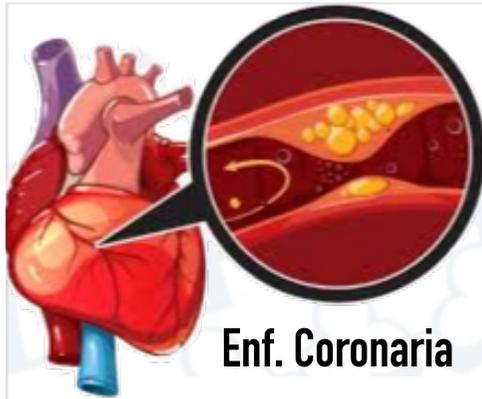
Sólo el 21 % de los pacientes del estudio estaban Vacunados contral la gripe (52,8 % España)



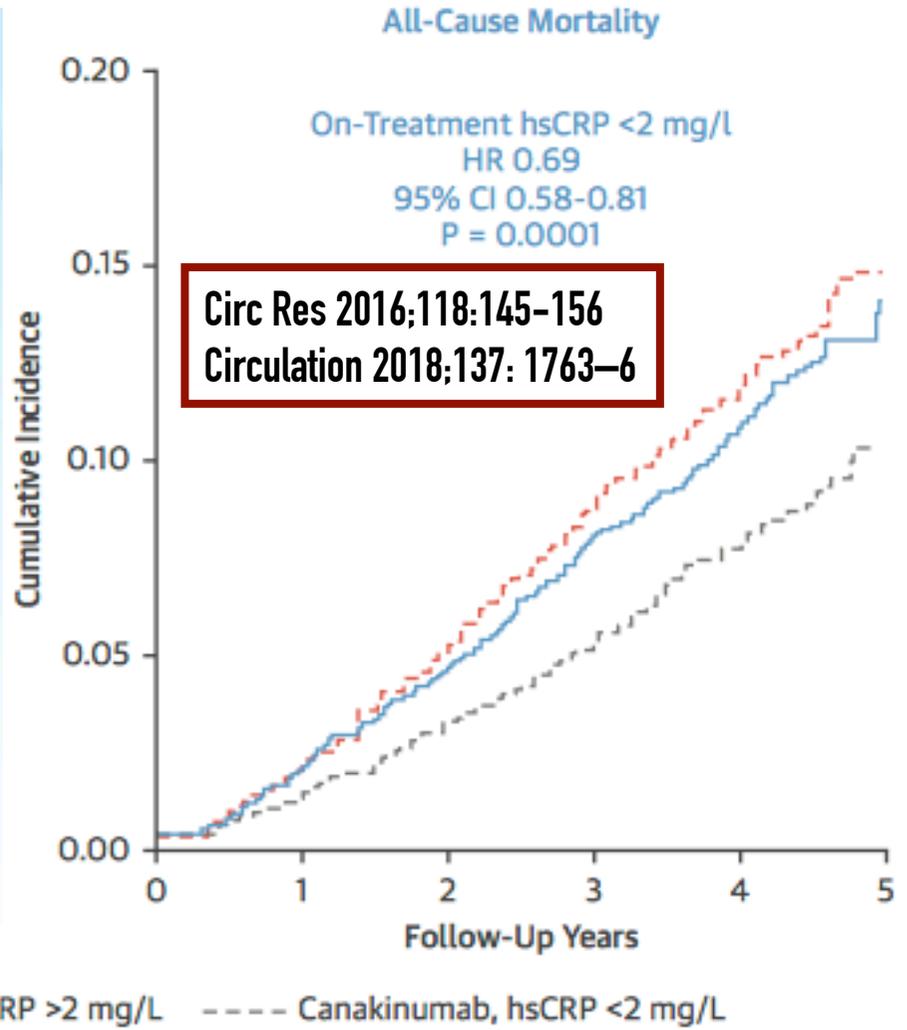
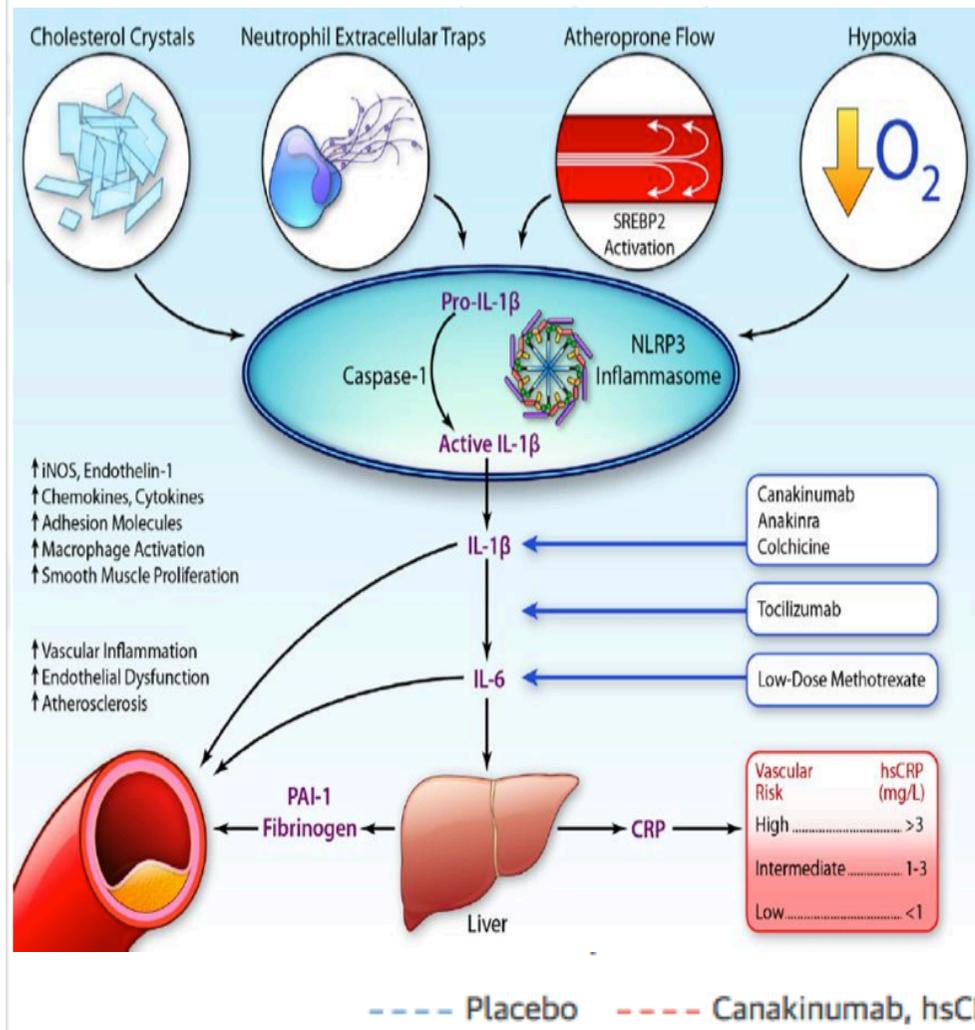
Enf. Coronaria

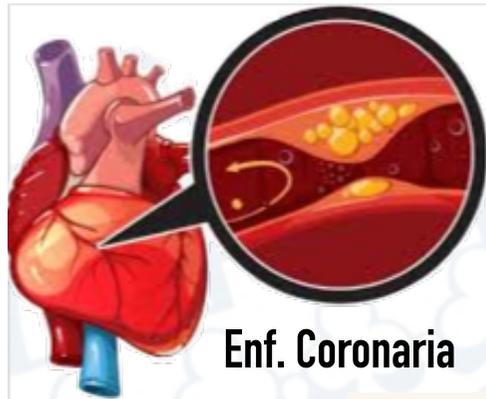
Hipótesis ¿ infecciosa ?



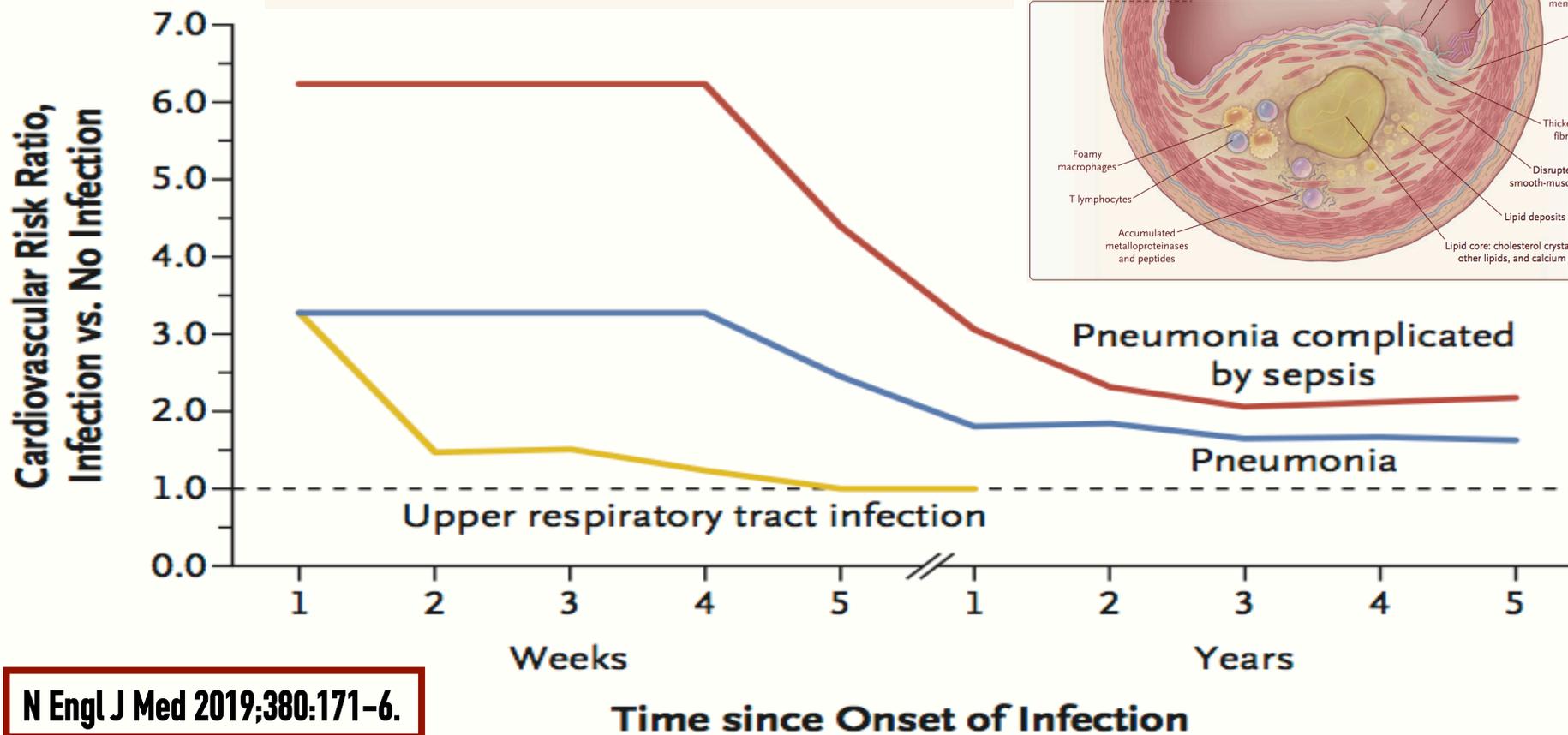
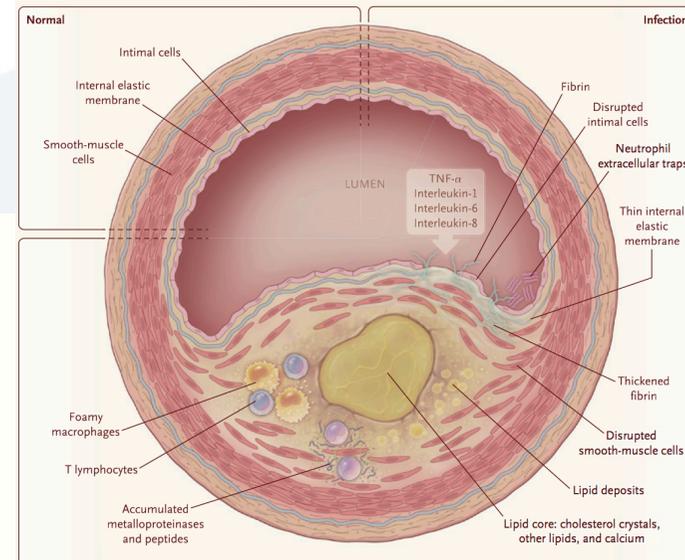
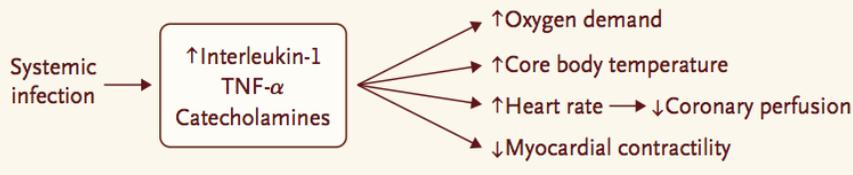


Hipótesis inflamatoria : Riesgo residual inflamatorio

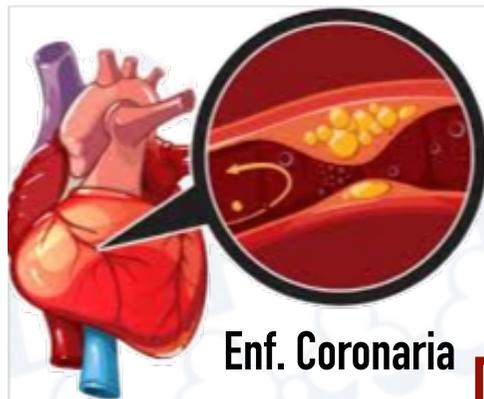




Hipótesis inflamatoria : Infección aguda e IAM



N Engl J Med 2019;380:171-6.

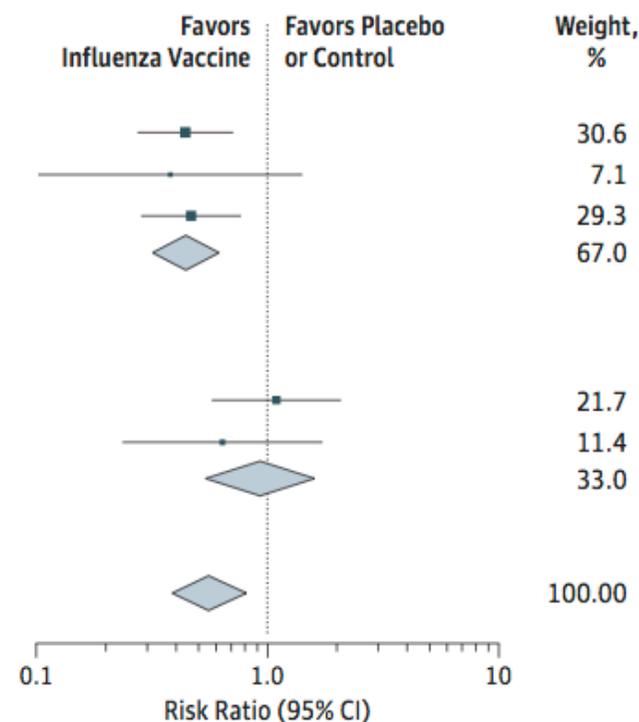


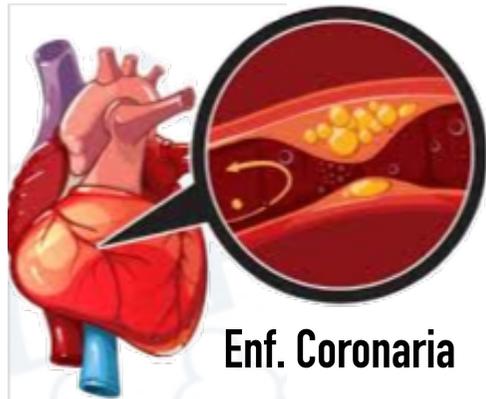
Hipótesis inflamatoria : Riesgo residual inflamatorio

Association Between Influenza Vaccination and Cardiovascular Outcomes in High-Risk Patients A Meta-analysis

JAMA. 2013;310(16):1711-1720.

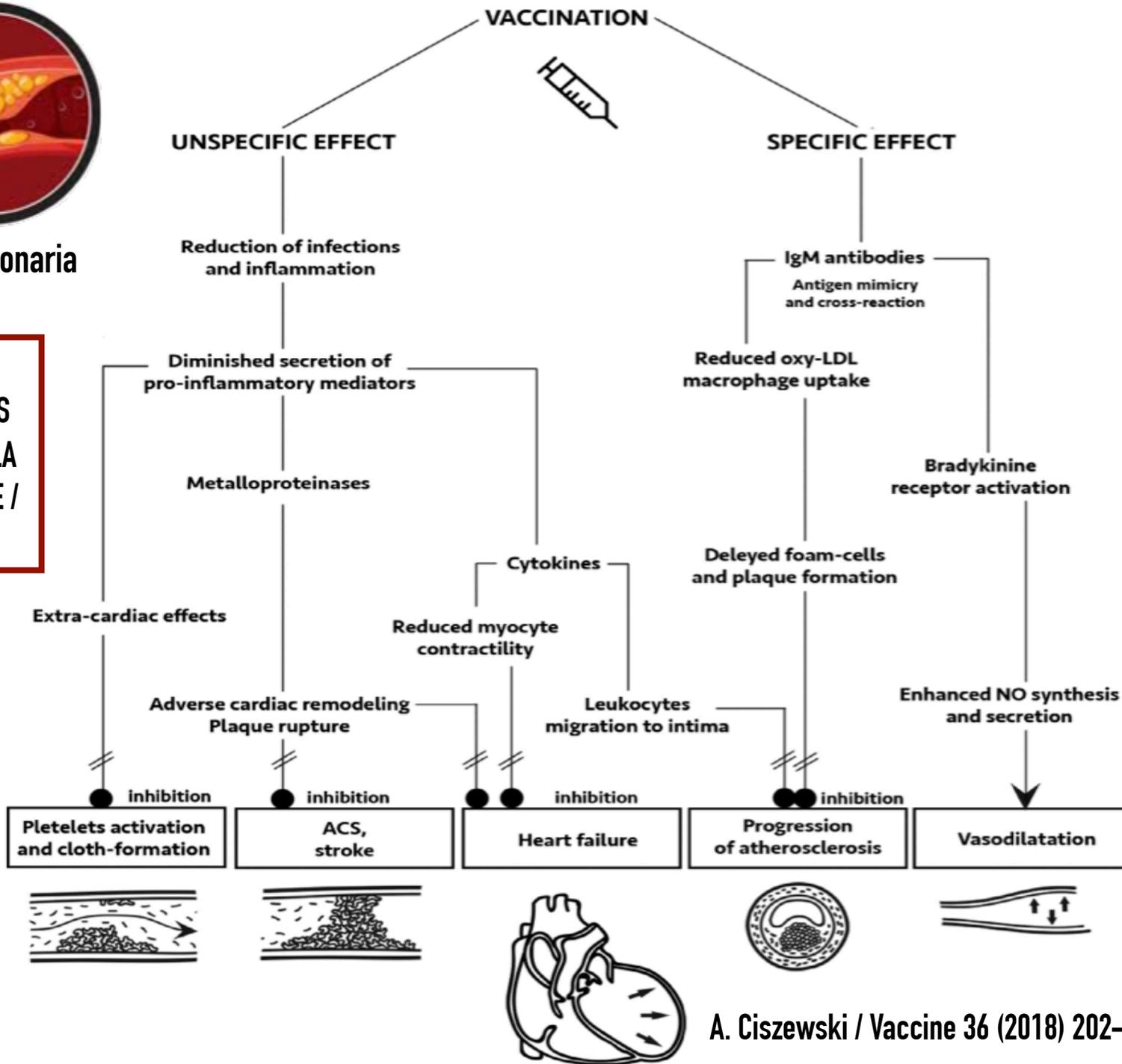
Study	Influenza Vaccine		Placebo or Control		Risk Ratio (95% CI)
	No. of Events	Total Participants	No. of Events	Total Participants	
Recent ACS					
FLUVACS, ^{20,21} 2004	18	96	41	97	0.44 (0.28-0.71)
FLUCAD, ^{22,23} 2008	3	83	7	74	0.38 (0.10-1.42)
Phrommintikul et al, ²⁴ 2011	20	221	42	218	0.47 (0.29-0.77)
Subtotal (95% CI)	41	400	90	389	0.45 (0.32-0.63)
Heterogeneity: $\tau^2 = 0.00$; $\chi^2_2 = 0.09$, ($P = .96$); $I^2 = 0\%$					
Test for overall effect: $Z = 4.68$ ($P < .001$)					
Stable CAD					
FLUVACS, ^{20,21} 2004	14	49	13	50	1.10 (0.58-2.09)
FLUCAD, ^{22,23} 2008	6	242	10	259	0.64 (0.24-1.74)
Subtotal (95% CI)	20	291	23	309	0.94 (0.55-1.61)
Heterogeneity: $\tau^2 = 0.00$; $\chi^2_1 = 0.81$, ($P = .37$); $I^2 = 0\%$					
Test for overall effect: $Z = 0.23$ ($P = .82$)					
Total (95% CI)	61	691	113	698	0.57 (0.39-0.82)
Heterogeneity: $\tau^2 = 0.06$; $\chi^2_4 = 6.01$, ($P = .20$); $I^2 = 33\%$					
Test for overall effect: $Z = 3.00$ ($P = .003$)					
Test for subgroup differences: $\chi^2_1 = 5.11$, ($P = .02$); $I^2 = 80.4\%$					

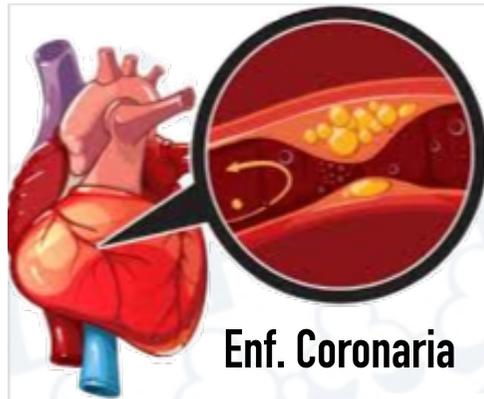




Enf. Coronaria

**MECANISMOS
CARDIOPROTECTORES
PROPUESTOS PARA LA
VACUNA DE LA GRIPE /
NEUMOCOCO**



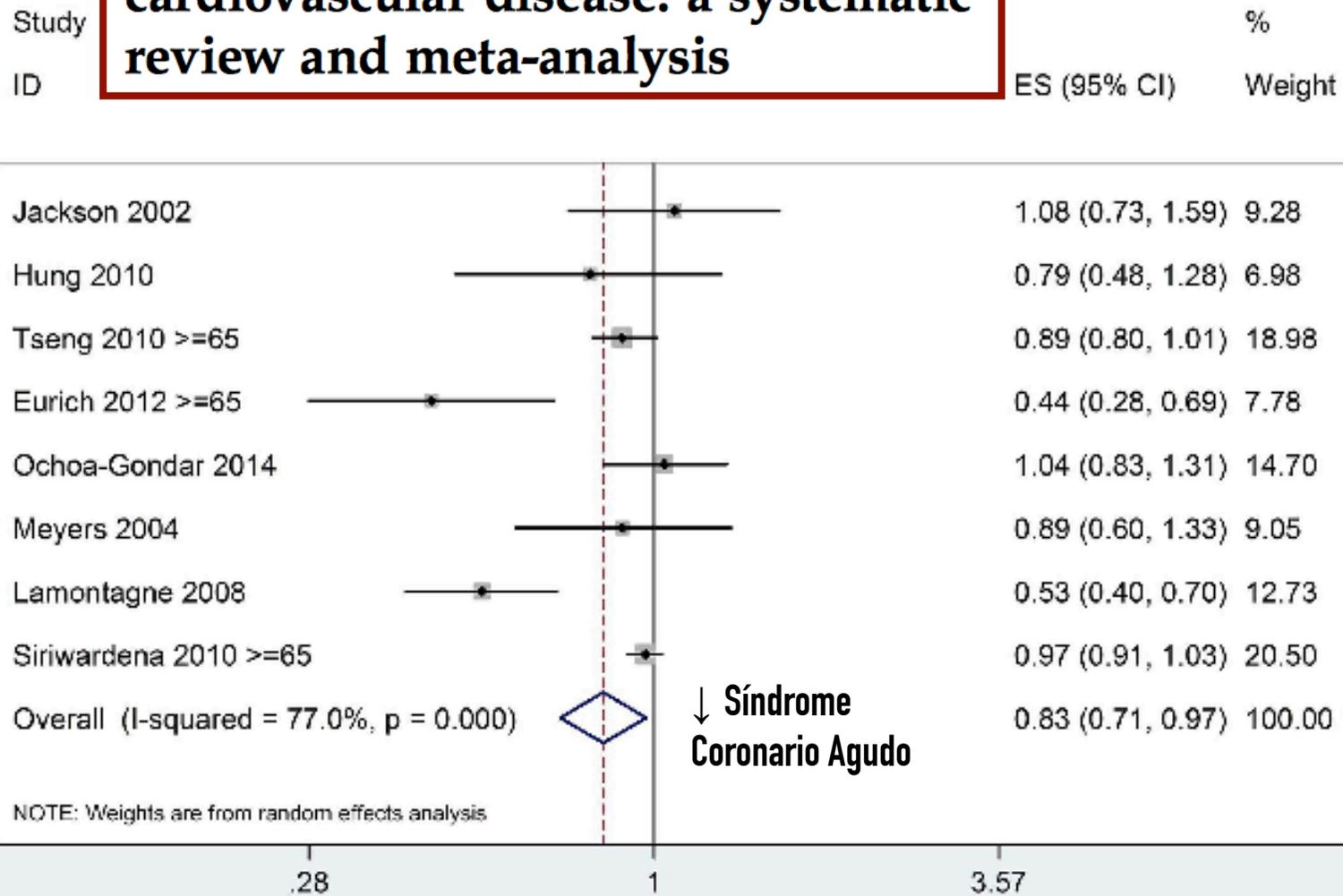


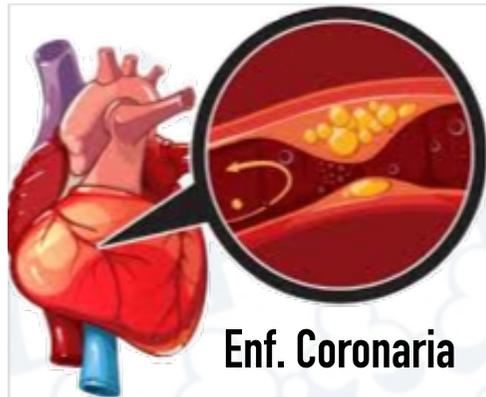
Enf. Coronaria

Hipótesis inflamatoria :

Effect of the adult pneumococcal polysaccharide vaccine on cardiovascular disease: a systematic review and meta-analysis

Open Heart 2015;2: e000247





Enf. Coronaria

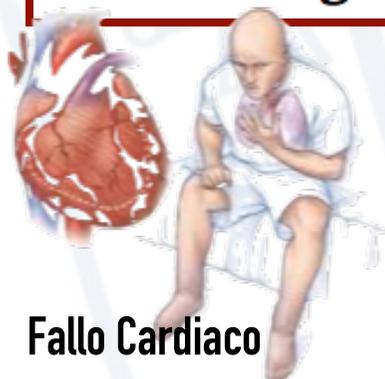
Guía ESC 2016
sobre prevención de
la enfermedad
cardiovascular en la
práctica clínica

Consenso sobre la vacunación anti-neumocócica
en el adulto por riesgo de edad y patología de base.
Actualización 2017 \diamond , \triangle

VACUNACIONES

Debe vacunarse anualmente frente a la gripe. Se
recomienda la vacunación antineumocócica.

Guía ESC 2016 sobre el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia
cardíaca aguda y crónica



Fallo Cardíaco

Rev Esp Cardiol. 2016;69(10):939.e1-e87

Revista Española de Quimioterapia Advance Access published February 15, 2017

Rev Esp Cardiol. 2016;69(12):1167.e1-e85

LO MALO DE USAR
Google
COMO MÉDICO



PREVENCIÓN ▾ PACIENTES ▾ ALIMENTAC

SEMANA DEL CORAZÓN

Cuida tu corazón
y tu corazón cuidará de ti

SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE
CARDIOLOGÍA

FUNDACIÓN
ESPAÑOLA DEL
CORAZÓN



ANA, TU GUÍA
VIRTUAL

- ▶ Conocer la insuficiencia cardíaca
- ♥ ¿Qué puede hacer su médico?
- ♥ ¿Qué puede hacer?
- Vivir con Insuficiencia Cardíaca
- 😊 Para cuidadores
- ✚ Signos de alarma
- ! Preguntas frecuentes
- ? Pregunte a su médico

AQUÍ LOS PACIENTES,
FAMILIARES Y
CUIDADORES PUEDEN
ENCONTRAR
INFORMACIÓN ÚTIL
SOBRE LA INSUFICIENCIA
CARDIACA



4/5/2018 : El consejero de Sanidad, Francisco del Busto, y La Sociedad Asturiana de Cardiología, SAMFYC , SEMERGEN , SEMG , SEMI , SAHRVA , SADENO , SGGPA presentan tres documentos de consenso para el paciente con enfermedad vascular .



<https://sacardiologia.es/documentos-enlaces/>

DOCUMENTOS MULTISOCIEDADES :

- ✓ **Recomendaciones al paciente con Enfermedad Coronaria**
- ✓ **Recomendaciones al paciente con Insuficiencia Cardíaca**
- ✓ **Dieta Cardiosaludable**

¿QUÉ ES LA INSUFICIENCIA CARDIACA?

Es un proceso por el que su corazón tiene disminuida su capacidad para bombear adecuadamente la sangre, lo que ocasiona una retención de líquidos (edema) que se pueden acumular en su pulmón, produciendo dificultad para respirar, y en su abdomen y tobillos, provocando un hinchazón visible a simple vista o tras presionar con un dedo.

Las causas más frecuentes son: enfermedades de las arterias del corazón, hipertensión arterial, problemas propios del músculo cardíaco (miocardiopatías), trastornos del ritmo cardíaco y alteraciones de las válvulas cardíacas.

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ALARMA?

Los pacientes con antecedentes de insuficiencia cardíaca pueden retener líquidos por lo que suelen tomar uno o más medicamentos para orinar (diuréticos) como la furosemida. La retención incipiente de líquidos se detecta:

- ▶ Subida de peso superior a 1Kg en un día o 2 Kg en tres días consecutivos.
- ▶ Aparición o empeoramiento de hinchazón (edema) en los tobillos que marcan huella tras presionar con un dedo en ellos.

EN ESTOS CASOS:

Si toma habitualmente media pastilla de diurético por la mañana o una media pastilla por la mañana y otra por la noche, tome una segunda o tercera media pastilla, según su caso, por la tarde, durante 3-4 días. Si su dosis de tratamiento habitual es de una pastilla de diurético por la mañana o una pastilla por la mañana y otra por la noche, tome una segunda o tercera pastilla, según su caso, por la tarde, durante 3-4 días. Recuerde tomar la furosemida con el estómago vacío, tragándola sin masticar y acompañada de agua.

- ▶ Una vez se haya eliminado el exceso de peso y los síntomas disminuyan (dificultad respiratoria e hinchazón), vuelva a tomar las pastillas como lo venía haciendo antes de sufrir la retención de líquidos.
- ▶ Si no presenta mejoría tras 3-4 días con la pauta indicada de autodosificación de diuréticos o presenta aumento de fatiga al caminar o tiene necesidad de poner más almohadas para dormir debe consultar a su médico. Si presentara dificultad para respirar en reposo o dolor en el pecho, debe solicitar asistencia urgente llamando al teléfono 112.

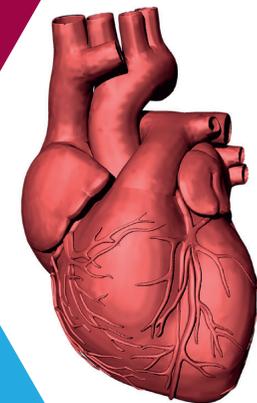
Con el aval de:



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE SANIDAD

Recomendaciones al paciente con INSUFICIENCIA CARDIACA



¿CÓMO PUEDO CONTROLAR MI ENFERMEDAD?

NO FUMAR

Debe abandonar por completo el consumo de tabaco.

CONSUMO DE ALCOHOL

No debe consumir alcohol.

CONTROL DE PRESIÓN ARTERIAL

Los valores de tensión arterial sistólica "la alta" deben ser menores de 140 mmHg en consulta o de 130-135 mmHg en domicilio.

Vígle y anote de manera periódica sus cifras de Presión arterial y pulso (frecuencia cardiaca), eso ayudará a su médico a ajustar su tratamiento. Si presentara mareos al incorporarse o al estar de pie, tome la presión arterial también en posición de pie y comuníquese a su médico.

CONTROL DEL PESO

Debe pesarse diariamente sin ropa por las mañanas, al levantarse y después de haber orinado.

EJERCICIO FÍSICO

Es aconsejable la realización de ejercicio físico que requiera consumo de oxígeno (aeróbico) y sea de moderada intensidad (nadar, caminar, montar en bicicleta) durante, al menos, 20-30 minutos al día, 5-6 días a la semana. No debe hacerlo durante las dos horas siguientes a haber comido o con temperaturas extremas.

EVITAR LA RETENCIÓN DE LÍQUIDOS

La dieta debe ser pobre en sal. Cocine sin sal y utilice otro tipo de condimentos como ajo, perejil, vinagre, limón y hierbas aromáticas. Evite alimentos con alto contenido en sal, como: embutidos, salsas, conservas, alimentos precocinados (comida que se vende preparada, lista para ser consumida, o que solo necesita que se le añada agua o unos minutos de cocción), quesos, aperitivos, bebidas embotelladas, leche en polvo y leche condensada.

CUMPLIMIENTO FARMACOLÓGICO

Debe cumplir el tratamiento que se le ha recetado de forma constante y regular. Recuerde que el indicado para usted y está ajustado a sus necesidades. Puede ocurrir que el diurético disminuya las cifras de potasio, mineral que el cuerpo necesita para funcionar normalmente, siendo su médico quien le debe indicar la necesidad de consumirlo.

EVITE AUTOMEDICARSE CON FÁRMACOS TIPO ANTINFLAMATORIO

Los fármacos antiinflamatorios como: ibuprofeno, diclofenaco, dexketoprofeno, etc. pueden favorecer la retención de líquidos; por eso le recomendamos que no los utilice.

Si precisara tomar un medicamento para aliviar el dolor o la fiebre puede tomar paracetamol en comprimidos. Evite los preparados efervescentes que pueden contener mucha sal.

ACTIVIDAD SEXUAL

Consulte a su médico. De manera general podrá realizarse sin problemas si es capaz de subir dos tramos de escaleras sin fatiga. Evite realizarlo inmediatamente después de las comidas, con temperaturas extremas o en situaciones de estrés, ansiedad o cansancio.

CONDUCCIÓN PARTICULAR

▶ Prohibida si siente fatiga en reposo o con las actividades de la vida diaria (comer, vestirse, bañarse, caminar por casa).

▶ Permitida en el resto de casos.

VIAJAR EN AVIÓN

▶ Viajar en avión no suele significar un problema para las personas con insuficiencia cardiaca controlada.

▶ Se desaconseja el viaje en avión si nota fatiga en reposo o con las actividades de la vida diaria (comer, vestirse, bañarse, caminar por casa) o en los casos de Insuficiencia cardiaca con hipertensión pulmonar asociada. Si no pudiera evitar el viaje en esas circunstancias, debe contactar con su compañía aérea para realizar el viaje con suplemento de oxígeno a flujo de 2 litros/minuto.

VACUNACIONES

Debe vacunarse anualmente frente a la gripe. Se recomienda la vacunación antineumocócica.

PARA MÁS INFORMACIÓN

<http://mimocardio.org/insuficiencia-cardiaca>

http://www.heartfailurematters.org/es_ES/

<http://www.fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/fichas-paciente/insuficiencia-cardiaca.html>

Guía Actividad Física para Personas Mayores:
<http://www.vivifrail.com/es/documentacion>

¿CÓMO PUEDO CONTROLAR MI ENFERMEDAD?

NO FUMAR

Debe abandonar por completo el consumo de tabaco.

CONSUMO DE ALCOHOL

No debe consumir alcohol.

CONTROL DE PRESIÓN ARTERIAL

Los valores de tensión arterial sistólica "la alta" deben ser menores de 140 mmHg en consulta o de 130-135 mmHg en casa.

VACUNACIONES

Debe vacunarse anualmente frente a la gripe. Se recomienda la vacunación antineumocócica.

EJERCICIO FÍSICO

Es aconsejable la realización de ejercicio físico que requiera consumo de oxígeno (aeróbico) y sea de moderada intensidad (nadar, caminar, montar en bicicleta) durante, al menos, 20-30 minutos al día, 5-6 días a la semana. No debe hacerlo durante las dos horas siguientes a haber comido o con temperaturas extremas.

EVITAR LA RETENCIÓN DE LÍQUIDOS

La dieta debe ser pobre en sal. Cocine sin sal y utilice otro tipo de condimentos como ajo, perejil, vinagre, limón y hierbas aromáticas. Evite alimentos con alto contenido en sal, como: embutidos, salsas, conservas, alimentos precocinados (comida que se vende preparada, lista para ser consumida, o que solo necesita que se le añada agua o unos minutos de cocción), quesos, aperitivos, bebidas embotelladas, leche en polvo y leche condensada.

CUMPLIMIENTO FARMACOLÓGICO

Debe cumplir el tratamiento que se le ha recetado de forma constante y regular. Recuerde que el indicado para usted y está ajustado a sus necesidades. Puede ocurrir que el diurético disminuya las cifras de potasio, mineral que el cuerpo necesita para funcionar normalmente, siendo su médico quien le debe indicar la necesidad de consumirlo.

contener mucha sal.

ACTIVIDAD SEXUAL

Consulte a su médico. De manera general podrá realizarse sin problemas si es capaz de subir dos tramos de escaleras sin fatiga. Evite realizarlo inmediatamente después de las comidas, con temperaturas extremas o en situaciones de estrés, ansiedad o cansancio.

CONDUCCIÓN PARTICULAR

▶ Prohibida si siente fatiga en reposo o con las actividades de la vida diaria (comer, vestirse, bañarse, caminar por casa).

▶ Permitida en el resto de casos.

VIAJAR EN AVIÓN

▶ Viajar en avión no suele significar un problema para las personas con insuficiencia cardíaca controlada.

▶ Se desaconseja el viaje en avión si nota fatiga en reposo o con las actividades de la vida diaria (comer, vestirse, bañarse, caminar por casa) o en los casos de insuficiencia cardíaca con hipertensión pulmonar asociada. Si no pudiera evitar el viaje en esas circunstancias, debe contactar con su compañía aérea para realizar el viaje con suplemento de oxígeno a flujo de 2 litros/minuto.

VACUNACIONES

Debe vacunarse anualmente frente a la gripe. Se recomienda la vacunación antineumocócica.

PARA MÁS INFORMACIÓN

<http://mimocardio.org/insuficiencia-cardiaca>

http://www.heartfailurematters.org/es_ES/

<http://www.fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/fichas-paciente/insuficiencia-cardiaca.html>

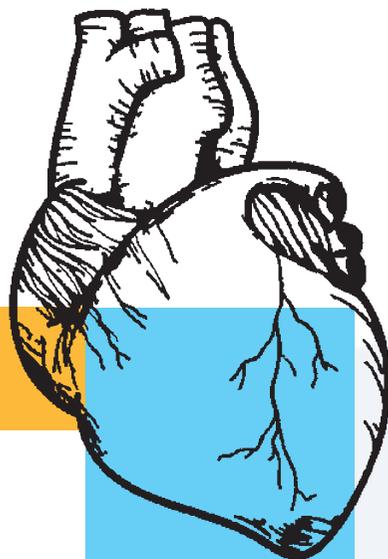
Guía Actividad Física para Personas Mayores:
<http://www.vivifrail.com/es/documentacion>

¿QUÉ ES LA ENFERMEDAD CORONARIA?

- ▶ La Enfermedad Coronaria se produce cuando se afectan las arterias coronarias que son las que llevan la sangre al corazón. En casi todos los pacientes la causa es el depósito (placa) de grasa (colesterol) y otras sustancias en las paredes de las arterias (aterosclerosis), que pueden producir un estrechamiento o taponamiento de las arterias del corazón.
- ▶ El consumo de tabaco, la diabetes, la hipertensión arterial asociado a inactividad física, obesidad y una dieta no saludable puede favorecer este proceso por lo que es muy importante que controle todos estos factores de riesgo que pueden dañar las arterias coronarias. El síntoma principal suele ser la aparición de un dolor o presión continua en el centro del pecho, brazos y/o garganta en ocasiones asociado a sudoración y ganas de vomitar.

¿QUÉ HACER ANTE UN EPISODIO DE DOLOR TORÁCICO?

- ▶ **Lo primero, esté tranquilo; deje de hacer lo que esté haciendo y siéntese o tumbese.** Si en uno o dos minutos el dolor no ha cedido ponga nitroglicerina: dos toques en spray o una pastilla bajo la lengua hasta disolverse. **Si el dolor no cedió en 5 minutos** con la primera dosis de nitroglicerina, ponga otra y espere otros 5 minutos. Si el dolor tampoco cedió con la segunda dosis, ponga una tercera y pida ayuda médica llamando al Teléfono de Emergencias 112.
- ▶ **Si el dolor ha cedido** tras la toma de la primera o segunda nitroglicerina, es importante que recuerde que la nitroglicerina baja la tensión arterial y puede provocar mareos al levantarse; por lo que debe esperar unos 20 minutos antes de incorporarse y reiniciar su actividad habitual. Si estos episodios ocurren con más frecuencia, son de mayor intensidad o se producen ante menores esfuerzos, debe solicitar consulta con su Médico de Atención Primaria para valorar estos síntomas.
- ▶ **No acuda nunca directamente a un Centro Sanitario, llame al Teléfono de Emergencias 112 y siga sus recomendaciones.**



Recomendaciones
al paciente con

ENFERMEDAD
CORONARIA



CON EL AVAL DE:



SOCIEDAD
ASTURIANA DE
CARDIOLOGÍA



SADENO
Sociedad Asturiana de
Diabetes, Endocrinología,
Nutrición y Obesidad



SEMERGEN
Sociedad Española
de Médicos
de Atención
Primaria
de Asturias



Sociedad Asturiana de Medicina
Interna



samofyc



SEMG Asturias
Sociedad Española de Geriatría y Gerontología



S.O.G.P.A.
Sociedad
Geriátrica
Gerontológica
Principado
Asturias



SOCIEDAD
ASTURIANA DE
CARDIOLOGÍA



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS
CONSEJERÍA DE SANIDAD

¿Cómo puedo controlar mi enfermedad?

No fumar

Dejar de fumar es la mejor decisión que puede tomar para su salud. Fumar supone perder una media de 10 años de vida, por eso debe abandonar por completo el consumo de tabaco y evitar estar en ambientes con humo.

Mantenga hábitos de vida cardiosaludables

Una dieta cardiosaludable asociada a una actividad física regular, abandono del consumo de tabaco y control del peso le podría evitar un 80% de las enfermedades cardiovasculares y hasta un 40% de los cánceres.

Transforme su dieta en una Dieta Cardiosaludable

- Disminuya el consumo de sal (coma soso).
- Consuma diariamente verduras, frutas y legumbres.
- Evite las grasas de origen animal (tocino, chorizo, manteca, cortes de carne con grasa visible).
- Utilice aceite de oliva.
- Consuma frutos secos al natural (ni fritos, ni salados), por ejemplo 5 nueces al día.
- Elija lácteos desnatados.
- Coma pescado azul una o dos veces por semana.
- Cocine al vapor, horno, plancha o brasa.
- Evite las frituras, alimentos precocinados y bollería Industrial.

Haga ejercicio

- Una manera de empezar a hacer ejercicio es pasear 30 minutos, 5 - 6 días a la semana y aumentar su intensidad o añadir otros tipos de ejercicio en función de la tolerancia y consultándolo con su médico.
 - Un modo de confirmar la buena tolerancia al ejercicio es la prueba del habla: ser capaz de mantener una conversación con normalidad durante el ejercicio sin sensación de fatiga. Evite realizarlo después de las comidas o con temperaturas extremas.
 - Pare en caso de sentir alguna molestia en el pecho.
 - No importa la edad, siempre es un buen momento para empezar a hacer ejercicio:
- <http://vivifrail.com/es/documentacion/send/2-documentos/13-folleto-programa-de-entrenamiento-fisico>

Control del colesterol

Bajar los niveles de colesterol en sangre puede ayudarle a frenar la progresión de la enfermedad coronaria, al favorecer la eliminación del colesterol depositado en la pared de las arterias. Por eso le aconsejamos que mantenga un valor de colesterol "malo" o **LDL COLESTEROL menor de 70 mg/dl**.

A los 2 o 3 meses del inicio o modificación del tratamiento, debe realizar un control analítico para comprobar que ha conseguido el nivel adecuado de colesterol. Cuando este nivel sea el conveniente, tendrá que hacer el control una vez al año para comprobar que se mantiene dicho nivel.

Control de la tensión arterial

Tener una tensión arterial controlada puede ayudarle a mejorar el pronóstico de su enfermedad; por eso le recomendamos vigilar periódicamente su niveles de tensión arterial en su centro de salud y mantener unos valores de **tensión arterial sistólica "la alta" menores de 140 mmHg en consulta o de 130 - 135 mmHg en domicilio**.

Control de las glucemias

Si es usted diabético, tener un buen control de los niveles de glucosa le puede ayudar a mejorar su salud cardiovascular. Una manera de comprobarlo es midiendo el nivel de **Hemoglobina glicosilada** mediante un análisis de sangre, el cual **debería ser menor del 7%**.

A los 2 o 3 meses del inicio o modificación del tratamiento, debe realizar un control analítico para comprobar que ha conseguido el nivel adecuado de glucosa. Cuando este nivel sea el conveniente, tendrá que hacer el control una vez al año para comprobar que se mantiene dicho nivel.

Vigile el peso

Un peso adecuado le puede ayudar a estar más saludable, previniendo, entre otros problemas de salud, el desarrollo de diabetes o ayudando a mejorar su control.

- Intente mantener o alcanzar un peso saludable:
- Índice de masa corporal (medida que relaciona el peso con la estatura de una persona) entre 20 y 25 kg/m².
- Perímetro de la cintura menor de 94 cm en varones o menor 80 cm en mujeres.

Tome adecuadamente la medicación

Un tratamiento farmacológico adecuado ha demostrado mejorar la supervivencia de la Enfermedad Coronaria, por eso es muy importante que tome la medicación según se la ha prescrito su Médico.

No abandone ni modifique la medicación por su cuenta. Consulte siempre antes a su Médico de Atención Primaria.

Actividad sexual

Las relaciones sexuales son muchas veces motivo de preocupación en personas que han tenido un problema coronario.

- En general, están permitidas a partir de la segunda semana tras un infarto de miocardio en ausencia de síntomas durante una actividad física moderada (por ejemplo subir dos tramos de escaleras sin parar).
- Evite realizarlo inmediatamente después de las comidas, con temperaturas extremas o en situaciones de estrés, ansiedad o cansancio.
- Pare en caso de sentir alguna molestia en el pecho.
- Recuerde que puede utilizar fármacos para el tratamiento de la disfunción eréctil (pastillas para mantener relaciones sexuales como: sildenafil, tadalafil, vardenafil, avanafil) pero antes de tomarlos debe consultarlo con su médico, ya que estos medicamentos no pueden utilizarse si usted está usando nitratos en comprimidos.

Actividad laboral

Se valorará individualmente cada caso en función de la gravedad y el tipo de esfuerzo que requiera su trabajo.

Conducción particular

Permitida si no hay síntomas de angina en relación a las actividades de la vida diaria (por ejemplo: ducharse, hacer la cama, vestirse o pasear por terreno llano) o en reposo:

- A partir de la 3ª semana tras un infarto de miocardio.
- A partir de la 6ª semana tras una cirugía de Bypass coronario.
- A partir de la 1ª semana tras un implante de un stent de manera programada.

Prohibida si hay síntomas de angina en relación a las actividades de la vida diaria o en reposo.

Viaje en avión

Permitido a partir del primer mes tras un infarto de miocardio.

Vacunaciones

Debe vacunarse anualmente frente a la gripe. Se recomienda la vacunación antineumocócica.

LLEVE SIEMPRE CON USTED NITROGLICERINA EN PASTILLAS SUBLINGUALES O SPRAY

¿Cómo puedo controlar mi enfermedad?

No fumar

Dejar de fumar es la mejor decisión que puede tomar para su salud. Fumar supone perder una media de 10 años de vida, por eso debe abandonar por completo el consumo de tabaco y evitar estar en ambientes con humo.

Mantenga hábitos de vida cardiosaludables

Una dieta cardiosaludable asociada a una actividad física regular, abandono del consumo de tabaco y control del peso le podría evitar un 80% de las enfermedades cardiovasculares y hasta un 40% de los cánceres.

Transforme su dieta en una Dieta Cardiosaludable

- Disminuya el consumo de sal (coma soso).
- Consuma diariamente verduras, frutas y legumbres.
- Evite las grasas de origen animal (tocino, chorizo, manteca, cortes de carne con grasa visible).
- Utilice aceite de oliva.
- Consuma frutos secos al natural (ni fritos, ni salados), por ejemplo 5 nueces al día.
- Elija lácteos desnatados.
- Coma pescado azul una o dos veces por semana.
- Cocine al vapor, horno, plancha o brasa.
- Evite las frituras, alimentos precocinados y bollería Industrial.

Haga ejercicio

- Una manera de empezar a hacer ejercicio es pasear 30 minutos, 5 - 6 días a la semana y aumentar su intensidad o añadir otros tipos de ejercicio en función de la tolerancia y consultándolo con su médico.
- Un modo de confirmar la buena tolerancia al ejercicio es la

Control del colesterol

Bajar los niveles de colesterol en sangre puede ayudarle a frenar la progresión de la enfermedad coronaria, al favorecer la eliminación del colesterol depositado en la pared de las arterias. Por eso le aconsejamos que mantenga un valor de colesterol "malo" o **LDL COLESTEROL menor de 70 mg/dl**.

- ▶ A los 2 o 3 meses del inicio o modificación del tratamiento, debe realizar un control analítico para comprobar que ha conseguido el nivel adecuado de colesterol. Cuando este nivel sea el conveniente, tendrá que hacer el control una vez al año para comprobar que se mantiene dicho nivel.

Control de la tensión arterial

Tener una tensión arterial controlada puede ayudarle a mejorar el pronóstico de su enfermedad; por eso le recomendamos vigilar periódicamente su niveles de tensión arterial en su centro de salud y mantener unos valores de **tensión arterial sistólica "la alta" menores de 140 mmHg en consulta o de 130 - 135 mmHg en domicilio**.

Control de las glucemias

Si es usted diabético, tener un buen control de los niveles de glucosa le puede ayudar a mejorar su salud cardiovascular. Una manera de comprobarlo es midiendo el nivel de **Hemoglobina glicosilada** mediante un análisis de sangre, el cual **debería ser menor del 7%**.

- ▶ A los 2 o 3 meses del inicio o modificación del tratamiento, debe realizar un control analítico para comprobar que ha conseguido el nivel adecuado de glucosa. Cuando este nivel sea el conveniente, tendrá que hacer el control una vez al año para comprobar que se mantiene dicho nivel.

Vigile el peso

Un peso adecuado le puede ayudar a estar más saludable, previniendo, entre otros problemas de salud, el desarrollo de diabetes o ayudando a mejorar su control.

- ▶ Intente mantener o alcanzar un peso saludable:
- Índice de masa corporal (medida que relaciona el peso con

Actividad sexual

Las relaciones sexuales son muchas veces motivo de preocupación en personas que han tenido un problema coronario.

- ▶ - En general, están permitidas a partir de la segunda semana tras un infarto de miocardio en ausencia de síntomas durante una actividad física moderada (por ejemplo subir dos tramos de escaleras sin parar).
- ▶ - Evite realizarlo inmediatamente después de las comidas, con temperaturas extremas o en situaciones de estrés, ansiedad o cansancio.
- ▶ - Pare en caso de sentir alguna molestia en el pecho.
- ▶ - Recuerde que puede utilizar fármacos para el tratamiento de la disfunción eréctil (pastillas para mantener relaciones sexuales como: sildenafil, tadalafil, vardenafil, avanafil) pero antes de tomarlos debe consultarlo con su médico, ya que estos medicamentos no pueden utilizarse si usted está usando nitratos en comprimidos.

Actividad laboral

Se valorará individualmente cada caso en función de la gravedad y el tipo de esfuerzo que requiera su trabajo.

Conducción particular

Permitida si no hay síntomas de angina en relación a las actividades de la vida diaria (por ejemplo: ducharse, hacer la cama, vestirse o pasear por terreno llano) o en reposo:

- ▶ - A partir de la 3ª semana tras un infarto de miocardio.
 - ▶ - A partir de la 6ª semana tras una cirugía de Bypass coronario.
 - ▶ - A partir de la 1ª semana tras un implante de un stent de manera programada.
- Prohibida si hay síntomas de angina en relación a las actividades de la vida diaria o en reposo.

Viaje en avión

Permitido a partir del primer mes tras un infarto de miocardio.

Vacunaciones

Debe vacunarse anualmente frente a la gripe. Se recomienda la vacunación antineumocócica.

LLEVE SIEMPRE CON USTED NITROGLICERINA EN PASTILLAS SUBLINGUALES O SPRAY

Vacunaciones

Debe vacunarse anualmente frente a la gripe. Se recomienda la vacunación antineumocócica.