

MALALTIES CARDIOVASCULARS

Són la principal causa de mort en el món, cada any moren 17,9 milions (dades de la OMS) de persones per malalties cardiovasculars de les que 4 de cada 5 defuncions es deuen a cardiopaties coronàries i accidents cerebrovasculars ($\frac{1}{3}$ d'aquestes morts es dona en persones menors de 70 anys).

Hi ha certs factors de risc que s'associen a una major probabilitat de patir una malaltia cardiovascular.

FACTORS DE RISC CARDIOVASCULAR

COLESTEROL

El colesterol és un lípid natural present en totes les cèl·lules del cos. intervé en la formació d'àcids biliars (digestió), en la formació de vitamines, hormones, etc. La sang transporta colesterol de l'intestí o del fetge als òrgans gràcies a les lipoproteïnes.

Tipus de lipoproteïnes que transporten colesterol:

- LDL (de baixa densitat o colesterol dolent) transporta colesterol del fetge a les cèl·lules del cos, però també s'acumula a les parets de les artèries i forma la placa d'ateroma.
- HDL (d'alta densitat o colesterol bo) recull el colesterol no fet servir i el transporta al fetge.

És un factor de risc (FR) perquè si augmenta es produeix hipercolesterolèmia i s'ha demostrat que les persones que tenen uns nivells de colesterol superior a 240 tenen el doble de probabilitats de patir un IAM que les que tenen un nivell normal per sota de 200.

Quan hi ha un excés de colesterol i les cèl·lules no l'absorbeixen es diposita a la paret de les artèries, (disminueix la llum de les artèries). Es recomana als pacients que han patit un IAM o un accident cerebral que baixin els nivells de colesterol perquè pugui arribar a fer servir les plaques d'ateroma.

Tractament: dieta equilibrada sense greixos saturats, exercici aeròbic i tractament farmacològic com a última opció.

HIPERTENSIÓ

És l'elevació dels nivells de pressió arterial de forma contínua o sostinguda en el temps. Hi ha hipertensió (HTA) quan tenim una pressió arterial sistòlica per sobre de 140 mmHg o una pressió arterial diastòlica per damunt de 90 mmHg.

Aquesta HTA suposa una major resistència pel cor que augmentarà la seva massa muscular (hipertrofia ventricular esquerra) per mantenir el sobreesforç. Però al augmentar la musculatura no augmenta el reg sanguini i pot produir insuficiència coronària o angina de pit.

La HTA propicia l'aterosclerosi i la trombosi, i en el pitjor dels casos, pot provocar la dilatació de la aorta (aneurisma) o trencar-la (mort).

Tractament: prevenció amb estil de vida saludable i fàrmacs.

TABAC

Els fumadors tenen 3 vegades més risc de patir una malaltia cardiovascular que la resta de la població. Causes:

- La nicotina malmet la paret interna de les artèries, produeix alteracions en la coagulació, augmenta el colesterol LDL i baixa el colesterol HDL.
- El monòxid de carboni (CO) disminueix l'oxigen que arriba al miocardi, augmenta el colesterol i la capacitat de les plaquetes per formar agregats.

SEDENTARISME

Una persona sedentària té major risc de patir arteriosclerosi, HTA i malalties respiratòries. Contribueix a accentuar els efectes de altres FR com l'obesitat, HTA o colesterol.

L'exercici físic contribueix a mantenir el pes, controlar la tensió arterial i el colesterol. tractament: modificar els hàbits per incrementar els nivells d'activitat física: la OMS recomana de 150 a 300 minuts d'exercici aeròbic moderat a la setmana .

DIETA

Les dietes riques en greixos saturats provinents de greixos animals s'associen a hipercolesterolèmia.

Es recomana basar l'alimentació en vegetal, reduir el consum de sal, sucres, ultraprocessats i alcohol.

La dieta mediterrània és un bon exemple.

OBESITAT

Diem que hi ha obesitat quan la persona presenta un IMC major de 30.

El greix que s'acumula a l'abdomen és el que més afecta al cor.

Es mesura el perímetre abdominal i si fa més de 88cm en dones o més de 108cm en homes es considera obesitat.

L'obesitat abdominal afavoreix el desenvolupament de diabetes i de gota.

Les persones amb obesitat solen tenir associats altres FR com la HTA.

Tractament: dieta i exercici físic.

DIABETIS

Es dona quan el pàncrees no pot fabricar insulina o aquesta no pot actuar sobre les cèl·lules i la glucosa s'acumula a la sang.

Hi ha 3 tipus: diabetis mellitus tipus 1, diabetis mellitus tipus 2, diabetis gestacional i la diabetis induïda per medicaments.

El risc cardiovascular de una persona diabètica de patir una malaltia cardiovascular s'igual a una persona no diabètica que hagi tingut un IAM. Per tant s'ha de cuidar com si s'hagués patit.

La hiperglucèmia malmet progressivament els vasos sanguinis augmentant el procés d'aterosclerosi.

ESTRÉS

És la tensió provocada per situacions agobiants que originen reaccions psicosomàtiques.

Existeix el doble de risc de patir un IAM les dos hores següents a patir un esdeveniment significatiu d'alteració emocional.

Hi ha un major risc episodi cardiovascular en persones amb el perfil psicològic de ser: competitius, autoexigents, apegats a la feina i obsessionats amb l'èxit.