



► **Un hábito solidario que reporta beneficios**

Donar sangre no sólo ayuda a salvar vidas; diversos estudios científicos demuestran que favorece la salud de quienes realizan esta práctica.

Canarias7 saludable

► **Mitos y actualidad: Edad, salud y disfunción eréctil**

El doctor René de Lamar aborda los cambios en la morfología y fisiología que se producen con la edad en los órganos sexuales.



suplemento semanal

MIMANDO EL CORAZÓN

La guía del riesgo cardiovascular

Cardiología. Hay que prestar atención a factores de riesgo como la obesidad, el tabaquismo, la hipertensión o el sedentarismo, advierte el doctor Octavio Rodríguez, especialista del Hospital Perpetuo Socorro



C7

HPS

HOSPITAL PERPETUO SOCORRO

UNIDAD DE
CARDIOLOGÍA

www.hospitalperpetuosocorro.es



LA HIPERCOLESTEROLEMIA

Una diana terapéutica

Hospital Perpetuo Socorro. Hay que prestar atención a los factores de riesgo cardiovascular, como la hipertensión, obesidad, diabetes mellitus, tabaquismo, sedentarismo y las dislipidemias, un grupo de trastornos metabólicos que incluyen la hipercolesterolemia, explica el doctor Octavio Rodríguez, especialista en Cardiología

CANARIAS7 SALUDABLE
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

La enfermedad cardiovascular mata cada año a más de cuatro millones de personas sólo en Europa, más mujeres que hombres, aunque antes de los 65 años fallecen por esta causa más varones que féminas. Desde hace bastante tiempo, la enfermedad cardiovascular continúa siendo la causa principal de mortalidad y enfermedad en la población general, a pesar de las importantes mejoras y avances conseguidos en la medicina moderna.

Por ello, es preciso prestar especial atención a los factores de riesgo cardiovascular, que «desgraciadamente forman parte del día a día de muchos de nosotros, aún sin pensarlo o sin tener conciencia de ello, y confabulan para robarnos la suerte de la vida. Entre ellos se encuentran la hipertensión, obesidad, diabetes mellitus, tabaquismo o sedentarismo y las dislipidemias, un grupo de trastornos metabólicos que incluyen la hipercolesterolemia, cuya importancia deriva de su relación con el daño vascular a través de la aterosclerosis», explica el doctor Octavio Rodríguez, especialista en Cardiología de Hospital Perpetuo Socorro.

La aterosclerosis es una inflamación crónica de las arterias, que se desarrolla durante décadas en respuesta a los efectos biológicos de los factores de riesgo. Las placas ateroscleróticas llevan a los síntomas clínicos al producir estenosis o estrechamientos que limitan el flujo sanguíneo (causan angina de pecho), o por provocar trombos (ruptura de placas) que interrumpen el flujo sanguíneo temporal o permanentemente.

Aunque al hablar de colesterol se suele citar el total, lo cierto es que lo importante es saber cómo está la fracción de colesterol malo (LDL-C, que corresponde a Low Density Lipoprotein) y bueno (HDL-C, High Density Lipoprotein) en la sangre, pues son mucho más discriminativos a la hora de informar sobre el riesgo cardiovascular a nivel individual. «No es lo mismo tratar un nivel de LDL-C de 115 mg/dl por ejemplo, en un paciente joven, o mayor; en uno diabético o en uno con infarto de miocardio pre-



Especialista. El doctor Octavio Rodríguez es especialista en Cardiología del Hospital Perpetuo Socorro.

vio. Por tanto, es crucial antes de indicar una terapéutica, tener presente que tratamos a un paciente con hipercolesterolemia, y que es preciso conocer su perfil de riesgo para personalizar el tratamiento de mayor o más baja intensidad, con objetivo de cifras concretas, diferenciadas para cada paciente», detalla el cardiólogo.

La hipercolesterolemia puede ser de origen genético por hipercolesterolemia familiar, que sufre una persona de cada 400 en nuestro entorno, y están sometidas al riesgo de sufrir enfermedad cardiovascular prematura, antes incluso de los 40 años; o secundaria, debida a malos hábitos dietéticos o por la coincidencia de enfermedades como la diabetes, nefropatías o enfermedades reumatológicas, entre otras.

Una vez diagnosticada la hipercolesterolemia, caracterizada y establecida la indicación de tratamiento medicamentoso –probablemente de por vida, con contadas excepciones–, se ha de explicar los riesgos y beneficios que ello supone para el paciente a nivel individual, y la necesidad de ser responsables con el cumplimiento de las medidas preventivas y la adherencia fiel a las indicaciones terapéuticas pues el impacto de un programa de este tipo, bien llevado, para el control de las dislipemias, es una gran apuesta de la sociedad por una salud cardiovascular global deseable. En cualquier caso, la prevención es fundamental. No fumar, comer sano, y ser físicamente activo son la base de la cardiología preventiva, concluye el especialista de Hospital Perpetuo Socorro.

Las revisiones periódicas son un factor fundamental

■ Un informe de salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 2011 recuerda que aproximadamente el 80% de casos de enfermedades cardio y cerebrovasculares puede evitarse si eliminamos los factores de riesgo más importantes. Y si reducimos los niveles de colesterol en un 10% se reduce la incidencia de enfermedad cardíaca coronaria en un 25% en cinco años. Por ello, es recomendable que las mujeres con más de 50 años y los hombres a partir de

los 40 se realicen revisiones periódicas de salud, que incluyen el área cardiovascular, para conocer el riesgo de sufrir problemas en este ámbito según la genética, factores de riesgo y hábitos de salud de cada persona. Y en caso de detectarse dislipemia existen en el mercado suplementos dietéticos y alimentos *funcionales* utilizados con gran acierto pero con diferente grado de potencia para su tratamiento. Entre los mismos se hallan los fitosteroles, la monacolina

y levadura roja del arroz, la fibra dietética, la proteína de soja, policosanol y berberina, y los AGL Omega 3 insaturados. De entre las varias clases de fármacos disponibles para el tratamiento de las dislipidemias, y en concreto de la hipercolesterolemia, destacan las estatinas (con ellas conseguimos alta o muy alta potencia), ezetimibe, resinas, los fibratos (más utilizados para la hipertrigliceridemia) y un grupo de sustancias muy nuevas y recientemente introducidas

en la terapéutica de la hipercolesterolemia, con una potencia hipolipemiente excepcional. Son los anticuerpos monoclonales inhibidores de la proproteína PCSK9, con un futuro esperanzador. Una vez iniciado el tratamiento, se ha de monitorizar la respuesta y pueden repetirse los análisis de sangre a partir de las 6-8 semanas del inicio y el seguimiento estándar puede entonces hacerse cada 6-12 meses, aunque cada caso determinará los plazos precisos.



Experta en alimentación. Margarita Roldán en su intervención en el congreso regional de medicina familiar.

Se puede comer sano sin gastar mucho dinero

Nutrición. Ante el *boom* de los *superalimentos*, que suelen ser caros, la experta en alimentación Margarita Roldán explica que se pueden elaborar menús saludables de costes asequibles

CANARIAS7 SALUDABLE
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

El reciente *boom* de los llamados *superalimentos* ha desatado un fervor en todo el mundo. Conocidos por ser elementos de alto valor nutricional, se les atribuyen beneficios muy variados, que van desde su capacidad de prevenir infecciones, incluso el cáncer o su potencial para quemar grasas. *Superalimentos* como las bayas de acai o de goji, el alga Klamath, el té matcha, la raíz de maca, el baobab, el jengibre, las semillas de lino, la chlorella, la col kale, el camu camu, la espirulina, la granada en polvo, la moringa, el polen de abeja, la quinoa, las setas reishi, las semillas de chía, la estevia o el mezquite son algunos de estos productos que, pese a conocerse desde hace años, investigaciones y tendencias recientes han provocado que se les atribuya un gran número de propiedades beneficiosas para la salud.

Ante todo este entusiasmo, la enfermera y experta en alimentación Margarita Roldán, que intervino recientemente en el Congreso Regional de la Sociedad Canaria de Medicina Familiar y Comunitaria (Socamfyc), quiso «desmitificar» algunas imágenes que se han creado alrededor de ciertos superalimentos que, además, son «productos caros y por ello complicados de incorporar en las dietas de muchas de las familias que pasan por consulta en Atención Primaria».

Para Margarita Roldán, la clave es que se pueden elaborar menús «muy sanos y equilibrados» por muy poco dinero, por lo que el fomento de una alimentación saludable no debe estar nunca ligado a las capacidades económicas del paciente y su familia. «Se puede comer igual de sano que con los superalimentos, utilizando sustitutivos más asequibles con un valor nutricional parecido y evitando modas, que normalmente es lo que encarece la cesta de la compra», insistió Roldán, para quien la batalla principal de los profesionales sanitarios debe ser fomentar unos hábitos saludables y una alimentación sana para toda la familia.

¿ANTICÁNCER? Roldán también dejó claro que, aunque algunos de estos productos tienen propiedades para prevenir al cáncer, e incluso hay dietas que ayudan a superarlo cuando se presenta, no deberíamos hablar de alimentos «anticáncer», porque sencillamente, «no existen», dijo. Los llamados superalimentos, agregó, «son sanos y beneficiosos», pero desde luego no son ni un producto milagro ni la solución a los problemas de salud de una persona que junto a ellos no lleve, sistemáticamente, una dieta saludable. «No es que lo afirme yo», sostuvo, «sino que me baso en estudios científicos de la Universidad de Harvard o la Asociación Americana Anticáncer», añadió.

Esta especialista sostuvo que la ciudadanía está propiciando, con el cambio «a peor» de sus há-

bitos alimenticios, una mayor incidencia de enfermedades como el cáncer de piel, de colon, de mama o incluso de pulmón. En los últimos 50 años, dijo Roldán, «hemos pasado de la dieta mediterránea que utilizaban nuestros abuelos, basada en las legumbres, verduras o frutas, al boom de la comida rápida y la comida precocinada, en la que abundan las grasas saturadas y la sal, principalmente, además del hecho de que se consumen gran cantidad de calorías rápidamente e incluso en porciones pequeñas». «Si a estas dietas aceleradas y excesivas les sumamos el tabaco, la falta de ejercicio físico, es entendible que se haya disparado no solo la prevalencia del cáncer sino también de padecer un infarto, un ictus o cualquier enfermedad de tipo aterosvascular», indicó.

Margarita Roldán es enfermera desde 1991, y educadora en diabetes desde el año 2010. En 2012 se convirtió en coach en Alimentación Avanzada. Dentro de la SO-CAMFYC, Roldán coordina el grupo de trabajo de Diabetes, Nutrición y Alimentación, el único a nivel nacional que aglutina la nutrición y las enfermedades de la diabetes y de la obesidad, ambas de alta prevalencia en Canarias. Este grupo de trabajo está altamente implicado en el seguimiento de los pacientes con diabetes melitus, dado que una de cada cuatro personas diagnosticadas en Canarias, no sólo padecen diabetes, sino obesidad, hipertensión y dislipemia (colesterol alto).

HPS
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO

La Salud No Tiene Precio.
Ser atendido por el mejor equipo
de urgencias Sí.

50€

URGENCIAS PEDIÁTRICAS

928 49 99 00
CONSULTAR CONDICIONES
www.hospitalperpetuosocorro.es