



La muerte súbita

Hospital Perpetuo Socorro. Existen algunas señales que pueden alertar como dolor torácico, pérdida de consciencia o mareos intensos o fuertes palpitaciones. Ante ellas hay que acudir con premura a un servicio de urgencias, explica el doctor Pablo Ruiz Hernández, especialista en Cardiología

CANARIAS7 SALUDABLE
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

La muerte súbita conforma un tipo de muerte natural de causa cardíaca en la que la persona afectada no ha presentado nuevos síntomas cardiovasculares en la hora previa al fallecimiento. Se trata de una patología muy frecuente. De hecho se producen unos cinco millones de casos al año en el mundo y se estima que la incidencia anual

es de 1-2 por cada 1000 personas, aunque aumenta con la edad.

Respecto a las causas que la producen, globalmente la principal es el infarto de miocardio y la enfermedad coronaria, concretamente en un 80% de los casos. Pero en personas de menos de 40 años, las miocardiopatías y las canalopatías, que son las denominadas cardiopatías familiares, son las de mayor importancia. Además, en un número menor, algunas enferme-

dades valvulares, congénitas e inflamatorias también son causa de este problema.

De hecho, las personas que cuentan con un mayor riesgo de padecer una muerte súbita son aquellos pacientes con antecedentes de infarto de miocardio previo, miocardiopatías, cardiopatías congénitas complejas o anomalías coronarias de riesgo, entre otras. «En general el riesgo se incrementa en personas con antecedentes de patología

cardíaca, sobre todo si no realizan un control y un seguimiento adecuados», destaca el doctor Pablo Ruiz Hernández, especialista en Cardiología y responsable de la unidad de Arritmias, Electrofisiología y Estimulación Cardíaca de Hospital Perpetuo Socorro.

No obstante y aunque el riesgo es muy bajo, también es posible padecer una muerte súbita sin contar con problemas cardíacos previos. «Lo que suele

ocurrir a veces es que el problema cardíaco no era conocido», detalla el cardiólogo

Asimismo existen algunos factores que incrementen el riesgo de padecer esta patología, además de la edad, como la presencia de una cardiopatía de alto riesgo, por ejemplo con disfunción ventricular, que aumenta significativamente el peligro de sufrir muerte súbita. En este ámbito, y aunque se suele ligar mucho en el imaginario colecti-

vo este padecimiento con el esfuerzo físico per sé, lo cierto es que no se relaciona con la muerte súbita, y en general el riesgo en personas que realizan esfuerzos frecuentes moderados o vigorosos es bajo. Sin embargo sí es verdad que en pacientes con una patología subyacente el esfuerzo muy intenso o prolongado puede funcionar como un desencadenante por lo que es fundamental un adecuado control médico y la realización de un reconocimiento médico-deportivo anual que valore e incluso sirva para diagnosticar alguna enfermedad cardíaca que se desconozca antes de emprender la práctica de deporte, ya sea de forma esporádica o habitual.

Existen algunos síntomas que pueden alertar de la posible aparición de esta grave circunstancia. «Se ha visto que la mayoría de las personas que sufrieron una muerte súbita experimentaron algún tipo de síntoma previo al evento, principalmente dolor torácico, pérdida de consciencia o mareos intensos o fuertes palpitaciones», explica el doctor Ruiz. Por este hecho, y ante la presencia de alguna de estas señales de alarma, es necesario llevar a esa persona a un servicio de urgencia con la mayor premura posibles. Además es importante que la propia persona afectada no vaya conduciendo en esas condiciones hasta urgencias. Por ello lo mejor es proceder a llamar a una ambulancia y esperar.

ESPECIALISTA



Pablo Ruiz Hernández

«En general el riesgo se incrementa en personas con antecedentes de patología cardíaca, sobre todo si no realizan un control y un seguimiento adecuados»

.....

En cualquier caso, existen una serie de indicaciones a seguir en caso de que se presencie un episodio de muerte súbita. Esta afección generalmente comienza con una persona que pierde de repente la consciencia.

Lo primero, en caso de una situación en la calle o en la carretera, deberemos proteger a esa persona y protegernos nosotros mismos, no vaya a ser que nos atropellen. A continuación, comprobar si la persona está verdaderamente inconsciente, y si respira o no. En el supuesto de que no respire hay que avisar inmediatamente al servicio de emergencias 112. Idealmente, si hay más de una persona asistiendo, mientras una avisa al 112, la otra inicia las maniobras de reanimación. Se deben iniciar compresiones torácicas a un ritmo aproximado de 100 compresiones por minuto. Se recomienda por cada 30 compresiones realizar dos respiraciones boca a boca. Si es posible, la persona que administra las compresiones debe alternarse con otra cada dos minutos. Si no es posible realizar las respiraciones, es muy importante continuar con las compresiones hasta que llegue el equipo de emergencia a hacerse cargo de la situación, concluye el especialista en Cardiología y responsable de la unidad de Arritmias, Electrofisiología y Estimulación Cardíaca de Hospital Perpetuo Socorro.

Fórmulas de prevención

■ Existen una serie de consejos cuyo seguimiento es muy importante para evitar no sólo la aparición de la temible muerte súbita sino que también es fundamental para que no aparezcan los factores de riesgo con los que cuenta la enfermedad coronaria. Estos factores los conforman el tabaquismo, la hipertensión, el colesterol, la diabetes mellitus, la obesidad y el sedentarismo. Teniendo todos ellos bajo control es posible que disminuya muchísimo la aparición de coronariopatías y sus consecuencias, como el infarto de miocardio o la muerte súbita. Y esto es aplicable a todas las personas.

Asimismo, para personas asintomáticas y sin cardiopatías conocidas, si son deportistas o mayores de 60 años es más que recomendable que se realicen un electrocardiograma anual, además del control de los factores de riesgo. Para deportistas de alto nivel las revisiones deben ser más exhaustivas e igualmente anuales. Ante la presencia de síntomas se debe individualizar cada caso.

En pacientes de alto riesgo, por ejemplo los supervivientes de episodios de muerte súbita, pueden llegar a requerir el implante de un desfibrilador, un DAI. Este aparato es capaz de identificar instantáneamente una arritmia que potencialmente puede llevar a una

muerte súbita y tratarla de forma inmediata y automáticamente con una descarga eléctrica. Como parte de la prevención a nivel poblacional es importante implementar programas de formación en maniobras de reanimación cardiopulmonar básica que sirvan para formar a cuanta más gente mejor. Para ello por ejemplo podría ser una opción que se incluyera como asignatura en el colegio. Y el otro pilar en la prevención pública es la instalación de desfibriladores automáticos o semiautomáticos de acceso libre (que no estén bajo llave), en cuantos más lugares mejor, sobre todo en recintos de mucha aglomeración de gente.

Tu salud en breve...

■ Tabaco. Los expertos solicitan una nueva regulación sobre el cannabis y los cigarrillos

Expertos reunidos en la IV edición del foro *Dejar de fumar: Un reto de todos*, de la Fundación Más Que Ideas, han solicitado una nueva regulación sobre el cannabis y el tabaco, así como promover una mayor concienciación sobre los peligros que conlleva el uso de los cigarrillos electrónicos. Según los datos de la encuesta Edades, de 2017, el 9,1% de la población declara haber consumido cannabis en el último mes, siendo la droga ilegal más consumida por adultos y jóvenes. Además, 3 de cada 10 estudiantes de 14 a 18 años (31,1%) la han consumido alguna vez en su vida, en su mayoría (82,4%) mezclado con tabaco».



■ Corazón. La tasa de mortalidad de la mujer es mayor a la del hombre a partir de la menopausia

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de mortalidad femenina con 66.000 muertes, lo que supera la cifra masculina, según datos del INE, lo que se relaciona con la pérdida de estrógenos que se produce en la menopausia. Normalmente, los problemas de corazón se asocian a los hombres, lo que retrasa su solicitud de atención sanitaria, con graves consecuencias sobre su pronóstico. Contrariamente a lo que se suele pensar, a partir de la menopausia, los problemas cardiovasculares tienen la misma frecuencia en ambos sexos; sin embargo, en las mujeres los efectos son más graves y tienen peor pronóstico, lo que deriva en una mayor tasa de mortalidad.

■ Reproducción. Descubren que las bacterias del útero influyen en el éxito de un embarazo

Un estudio pionero del Instituto Bernabeu de Alicante, en colaboración con la Universidad de Nueva York, ha desvelado que la población bacteriana del útero influye decisivamente en el éxito o fracaso de un embarazo. Esta es una de las últimas investigaciones científicas que han sido presentadas en el III Congreso Internacional *Meeting the Experts*, organizado por el Instituto Bernabeu en Alicante, con decenas de especialistas en medicina reproductiva de distintas partes del mundo.



■ Esquizofrenia. 36 pacientes comparten sus experiencias en el libro 'Relatos de vida'

36 pacientes con esquizofrenia han querido compartir sus emociones, sueños y anhelos más allá de su enfermedad en el libro *Relatos de vida*, editado por *Johnson & Johnson* en colaboración con 14 asociaciones de pacientes y que busca la integración de estas personas en la sociedad, eliminando el estigma asociado a la salud mental y fomentando que se empaticen con una realidad que viven miles de españoles. Se presentó en el marco del XXII Congreso Nacional de Psiquiatría en Bilbao y forma parte del proyecto *Tiempo*, una iniciativa que tiene por fin facilitar que estas personas tengan la oportunidad de demostrar sus logros, así como ayudar a otras.

HPS

HOSPITAL PERPETUO SOCORRO

Cardiología

hpshospitales.com



29 SEPTIEMBRE
Día Mundial del Corazón