



## El infarto no entiende de edad ni de sexo Heart attacks make no distinction of age or sex

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) constituyen la primera causa de muerte, ya que representan casi el 40 por ciento de todos los fallecimientos. Las ECV causan más de 120.000 muertes al año en España, siendo sus dos principales componentes, la enfermedad isquémica del corazón y la enfermedad cerebro vascular, representando el 31 por ciento y el 27 por ciento, respectivamente.

“Entre las enfermedades isquémicas del corazón, el infarto agudo de miocardio es la más frecuente con un 61 por ciento de las muertes. Si bien esta dolencia, en sujetos de 25 a 74 años, se mantiene estable, se estima que cada año aumentará un 1’5 por ciento el número de casos de infarto y angina de pecho debido al envejecimiento de la población”, afirma el cardiólogo Josep Brugada, director del hospital Clinic de Barcelona y reconocido investigador en este campo y descubridor, junto a sus hermanos también cardiólogos Ramón y Pere, del Síndrome de Brugada, enfermedad eléctrica mortal denominada así por la comunidad científica en reconocimiento al trabajo realizado por estos especialistas. Es una enfermedad en la que los pacientes tienen riesgo de sufrir arritmias

rápidas que dan lugar a la aparición de pérdidas de conocimiento o incluso de muerte súbita en personas con el corazón estructuralmente normal. Su causa es genética, por lo que una vez detectada en un paciente, es importante examinar a todos los miembros de esa familia. Hasta ahora, no hay ninguna medicación para atajar este síndrome, por lo que el único tratamiento consiste en implantar un dispositivo llamado cardiodesfibrilador automático capaz de detectar la aparición de arritmias y conseguir devolver al corazón el ritmo normal mediante descargas eléctricas.

Tradicionalmente se ha asociado infarto a hombre. Sin embargo, en los últimos 10 años, el porcentaje de mujeres que han sufrido un episodio cardíaco se ha incrementado significativamente. Según Brugada, las causas obedecen a que los hombres fumaban más. Además, los infartos se veían en edades a partir de 50-55 años, y ahora la edad de aparición ha descendido a los 45 años.

Siempre se ha dicho que en edad fértil las hormonas protegían a las mujeres del infarto. Pero, en el momento en que ha empezado a fumar tanto o más que el hombre y la edad del infarto ha bajado,

las cifras se han igualado. Con una diferencia, el infarto en la mujer es más grave ya que las manifestaciones son menos evidentes, y todo esto retrasa el tratamiento básico en la supervivencia. Es importante controlar los factores de riesgo tratables como la hipertensión arterial, colesterol alto y la diabetes del tipo 2. Asimismo, debemos procurar practicar ejercicio físico de forma cotidiana, andar es el más saludable y el más fácil y cuidar nuestra dieta.

La cardiología ha sido la gran beneficiada de los avances tecnológicos de las últimas décadas. Primero con el stent; más tarde, el marcapasos; luego, los desfibriladores; la ablación; y ahora, las válvulas y corazones artificiales o los stents biodegradables. Cada uno de estos desarrollos ha supuesto un paso adelante en diagnóstico, tratamiento y supervivencia. En la actualidad, tenemos tecnología para que la gente viva muchos años y con mejor calidad de vida.

Uno de los últimos avances científicos en este campo es conocer la predisposición a padecer enfermedades cardíacas. Existe una mutación que se transmite de padres a hijos, por tanto, si eres capaz de identificarla puedes proponer un tratamiento preventivo. Por otro lado, está la predicción del riesgo. Se ha visto que se pueden asociar diferentes perfiles genéticos a determinados riesgos como el cardiovascular. Es decir, podemos determinar qué personas son más vulnerables a sufrir un infarto agudo de miocardio analizando sus genes y su estilo de vida. Pero no basta con hacer el test, los resultados deben analizarse junto con la evaluación clínica. La genética es una herramienta más de la medicina preventiva. ▽

Cardiovascular disease (CVD) is responsible for nearly 40 per cent of all deaths, making it the prime cause of current mortality. CVDs are responsible for more than 120,000 deaths a year in Spain, the two main varieties being ischemic heart disease (31 per cent) and cerebrovascular disease (27 per cent).

“Among the ischemic heart diseases, the acute myocardial infarction is the most frequent, accounting for 61 per cent of deaths. While statistics for the affliction remain stable in subjects aged from 25 to 74, it is estimated that the number of heart attack and chest angina cases will increase each year by 1.5 per cent owing to the aging of the population,” says the cardiologist Josep Brugada, director of the Hospital Clinic in Barcelona. A renowned researcher in this field, he and his brothers Ramón and Pere, both also cardiologists, were the discoverers of ‘Brugada syndrome’, a mortal electrical disease which was so named by the scientific community in honour of the work carried out by these specialists. Sufferers from the disease

are people with structurally normal hearts who are nevertheless at risk from rapid arrhythmias that can lead to fainting or even sudden death. The causes of the disease are genetic, so once detected it is important to screen all the members of the patient’s family. There is still no medication for treating the syndrome, so the only available treatment consists of implanting a device called an automatic cardiodefibrillator, which is able to detect arrhythmias and return the heart to its normal rhythm by means of electrical discharges.

Heart attacks are traditionally associated with men, but the percentage of women who have suffered a cardiac episode has increased significantly over the last 10 years. According to Brugada, this is due to the fact that men used to smoke more. Moreover, heart attacks used to be most common in individuals over the age of 50 to 55, whereas the age has now fallen to 45.

It has always been said that women of a fertile age were protected from heart attacks by their hormones, but as soon as they started smoking as much as or more than men, and when the average age of heart attacks began to fall, the figures evened out. There is one difference, however. Heart attacks are more serious for women because the symptoms are less evident, which can mean a delay in basic treatment for survival.

It is important to monitor risk factors that can be treated, such as arterial hypertension, high cholesterol and type 2 diabetes. It is also recommended to do daily physical exercise – walking is the healthiest and easiest option – and to take care over one’s diet.

Cardiology has benefited enormously from the technological progress of recent decades. First came the stent, and then the pacemaker, defibrillators, ablation, and now artificial valves and hearts and biodegradable stents. Each of these developments has meant a step forward for diagnosis, treatment and survival. Our current technology allows people to live for many years with an improved quality of life.

One of the latest scientific advances in this field is the possibility of detecting a predisposition to heart diseases. Since a mutation is passed on from parents to their children, preventive treatment can be recommended if it is identified. Another development is risk prediction. It has been seen that different genetic profiles can be associated with certain risks, cardiovascular disease among them. This makes it possible to determine which people are most vulnerable to an acute myocardial infarction by analysing their genes and their lifestyle. However, the test is not enough in itself. The results have to be analysed in combination with clinical evaluation. Genetic science is only one of the tools of preventive medicine. ▽



Doctor Josep Brugada, director del hospital Clinic de Barcelona.  
Doctor Josep Brugada, director of the Hospital Clinic in Barcelona.