

Consejos tras el alta hospitalaria

Durante su ingreso pregunte todo lo que no entienda, hable con libertad y tranquilidad, no se quede con ninguna duda.

- **Actividad física:** tras el alta, y si la enfermedad está controlada, el ejercicio moderado le ayudará a controlar la tensión arterial, el peso, el colesterol y la glucosa; ayuda a que el corazón funcione mejor: reduce el número de latidos por minuto, mejora su contracción y desarrolla nuevas arterias; evita la ansiedad, la depresión y el estrés. Evite las temperaturas extremas, así como ejercicios bruscos.
- **Actividad sexual:** En caso de no existir contraindicación, puede reiniciar su actividad sexual a la 2ª semana del alta hospitalaria. Si tras el evento coronario presenta disfunción eréctil consulte a su médico.
- **Actividad laboral:** La prueba de esfuerzo indicará si su capacidad física le permite volver a trabajar. En condiciones normales, si su trabajo no requiere grandes esfuerzos y no es muy estresante, podría volver a trabajar en dos meses.
- **Conducción de automóviles:** Podrá volver a conducir a partir de la 2ª semana, evitando al principio los trayectos largos. Si ha sufrido un infarto de miocardio deben saber que la legislación española no permite conducir en los tres meses siguientes.
- **Factores de riesgo:** El tabaco en fumadores activos o pasivos comporta un riesgo elevado de enfermedad coronaria que es proporcional al Nº de cigarrillos/día y años fumando. El colesterol es otro factor a prevenir, una dieta mediterránea, abundante en frutas y verduras frescas, colabora en la prevención de las enfermedades coronarias.



Hospital El Pilar

Centre Cardiovascular Sant Jordi

Grupo  quirónsalud

Hospital El Pilar
Centre Cardiovascular Sant Jordi
C/ Balmes, 271
08006 Barcelona
93 236 05 00

Quirónsalud, la salud persona a persona.

Más de 100 hospitales, institutos y centros médicos dedicados a tu salud en 13 comunidades autónomas: Andalucía | Aragón | Baleares | Canarias | Castilla La Mancha | Cataluña | Comunidad Valenciana | Extremadura | Galicia | Madrid | Murcia | Navarra | País Vasco



Cardiología

Recomendaciones para el paciente coronario



Hospital El Pilar

Centre Cardiovascular Sant Jordi

Grupo  quirónsalud

Debe saber

Si ha sufrido un infarto o padece angina de pecho es necesario que entienda que la enfermedad coronaria es una enfermedad crónica que no se cura, y necesitará cuidados el resto de su vida. Por tanto es bueno que conozca cuál es la mejor manera de prevenirla o de sobrellevar las consecuencias con la mejor calidad de vida.

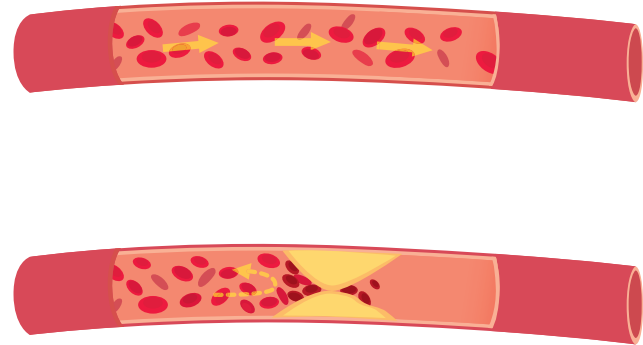
Deberá hacer visitas médicas con la frecuencia que su cardiólogo le indique, si antes de la visita aparece dolor anginoso, y el dolor es el que conoce y cede, continúe su vida normal hasta la próxima revisión. Si el dolor es cada vez más frecuente, intenso, o duradero, aparece con menor esfuerzo o en reposo y se acompaña de otras molestias, acuda al médico antes de la fecha.

La enfermedad coronaria

La causa más frecuente de enfermedad coronaria es la arterioesclerosis, que es el endurecimiento de las arterias coronarias por depósito de colesterol y otras sustancias, lo que reduce el calibre de la arteria.

Cuando el corazón no recibe sangre suficiente decimos que está isquémico y es en ese momento cuando se manifiesta la angina de pecho.

Cuando la falta de riego es tan prolongada, se produce muerte de células musculares se produce el infarto de miocardio.



¿Cómo es la angina de pecho?

La **angina** es una sensación de dolor, opresión o malestar que suele iniciarse en el pecho y puede extenderse a brazos, cuello, espalda y/o mandíbula. Suele producirse cuando el corazón requiere un mayor aporte sanguíneo (ejercicio, emociones...) y desaparece en unos minutos al cesar la actividad desencadenante.

El **infarto** se produce cuando una arteria se obstruye totalmente, el dolor es mayor que el de la angina, y suele ir acompañado de sudoración, náuseas y vómitos. Lo más importante en el tratamiento del infarto es abrir la arteria lo antes posible, ya que cuanto menos tiempo haya estado la arteria cerrada, el daño que queda como secuela en el corazón es menor.

¿Qué hacer ante una crisis?

Cuando aparezca el dolor, debe interrumpir lo que esté haciendo y sentarse o acostarse. Probablemente usted ya sabe por experiencia que el dolor cederá con el reposo. Póngase una pastilla de nitroglicerina o una dosis de spray bajo la lengua, la NTG provoca que su tensión baje y aparezcan mareos, por lo que se recomienda que no la tome de pie. Si a los 5 minutos el dolor no cede, tome la 2ª dosis. Si tras otros 5 minutos sigue sin ceder, tome la 3ª dosis y avise al **112**, no vaya a Urgencias conduciendo.

Tratamiento

No todos los pacientes precisan las mismas pruebas o idéntica dieta y tratamiento, pueden ser:

- **Farmacológico:** Los fármacos alargan la vida disminuyen los síntomas y evitan ingresos hospitalarios. Sepa qué toma, para qué sirve, cómo tomarlo y durante cuánto tiempo. Lleve siempre una copia (en la cartera o bolso) del último informe médico, así en el caso de alguna molestia imprevista, los médicos de Urgencias tendrán toda la información.
- **Angioplastia coronaria:** Se realiza con anestesia local y consiste en la dilatación de la zona estrecha u obstruida de la arteria coronaria. En la mayoría de los pacientes se deja colocado un *stent* que es una malla metálica en forma de muelle o tubo que hace que la arteria quede abierta.
- **Quirúrgico:** Según el tipo de lesiones que presentan las arterias coronarias, la cirugía puede aliviar su enfermedad.

