

Prevalencia del infarto agudo del miocardio

Prevalence of the acute myocardial infarction

Yalile Cuadrado Rodríguez; Mariela Ávila Cruz; Lic.Nancy Roca Díaz; Dr. Ernesto Cabrera Cisneros

Policlínico Principal de Urgencias Hospital Minas. Camagüey. Cuba.

RESUMEN

Las enfermedades cardiovasculares constituyen desde hace muchos años la primera causa de muerte en el país, entre ellas la cardiopatía isquémica es la responsable de más del 80 % de los fallecidos. Se realizó un estudio retrospectivo a 19 pacientes con infarto agudo del miocardio en el Policlínico Principal de Urgencias del Hospital de Minas, municipio de Camagüey en el período comprendido de enero a diciembre del año 2001, con el objetivo de valorar la prevalencia del infarto agudo del miocardio. A esta muestra se le realizó una encuesta diseñada por los autores de la investigación donde se analizó el comportamiento de las siguientes variables, edad, sexo, factores de riesgo, enfermedades asociadas y complicaciones más frecuentes, lugar donde se desencadenó el cuadro y profesión de los pacientes. La edad más frecuente fue la comprendida entre 60-70 años con un 57, 86 % y del sexo masculino con el 47, 36 %. Las complicaciones y las enfermedades asociadas fueron la insuficiencia cardiaca (36, 84 %), así como enfermedades diversas con un 31, 57 %. El factor de riesgo más frecuente fue la hipertensión arterial con un 63, 15 %. Los primeros síntomas ocurrieron en la casa en el 68, 42 % de los pacientes y los jubilados ocuparon el mayor grupo con un 78, 94 %.

DeCS: INFARTO DEL MIOCARDIO

ABSTRACT

Cardiovascular diseases are the main cause of death in our country since long time ago among them ischemic cardiopathy is the responsible for more than 80 % of the diseased. A retrospective study in 19 patients with acute myocardial infarction was carried out in the Provincial Polyclinic for Emergency at Minas Hospital in Camagüey Province within the period from January to December, 2001, with the aim of assessing prevalence of the acute myocardial infarction. To this sample, a survey designed by the research authors was performed, in which the behavior of the following variables: age, sex, risk factors, diseases associated and most frequent complications was analyzed. Information obtained was processed in statistic packages using an IBM microcomputer. The most frequent age was from 60 to 70 years, with 55,78 % and masculine sex with 47,36 % complications and diseases associated to it were cardiac failure (36,84 %), as well as disease with 31,57 %. The most frequent risk factor was the arterial hypertension with 68,42 %, retired had the greater group with 78,94 % of these patients.

DeCS: MYOCARDIAL INFARCTION

INTRODUCCIÓN

Tras los innegables éxitos alcanzados por nuestro país en la lucha contra las enfermedades comienzan aumentar las enfermedades crónicas no transmisibles como causa importante de muerte. Las enfermedades cardiovasculares constituyen desde hace muchos años la primera causa de muerte en el país, entre ellas la cardiopatía isquémica, responsable de más del 80 % de estos fallecidos con un 25 % de la tasa de mortalidad total del país, o lo que es igual, uno de cada cuatro fallecidos en Cuba mueren por infarto agudo de miocardio ^{1, 2}

Si importante es conocer sobre esta enfermedad, más importante nos resultan las acciones clínicas a tomar, los puntos a evaluar en el paciente y tratamientos a considerar en el infarto, teniendo en cuenta siempre las preguntas:

¿Por qué? Acciones

¿Cómo?- Dosis

¿Cuándo?-Indicaciones y sus precauciones

Los infartos agudos del miocardio originan más de 10 000 muertes al año con un mayor número de hombres que de mujeres. En la última década las tasas por 10 000 habitantes no han sufrido grandes modificaciones, excepto que descendía de 115 en 1989 a 96,1 %, con un cierto descenso del acumulado mayor en el sexo masculino que en el femenino.^{3, 4}

La magnitud de esta enfermedad va en ascenso si se tiene en cuenta el aumento de las expectativas de la población cubana y se prevé una fuerza laboral de mayor edad en los próximas décadas.⁵

Por otra parte, las cardiopatías isquémicas presentan una marcada influencia en el aspecto socioeconómico. Se observa cada vez en edades más tempranas de la vida, o sea, en momentos de continuación y desarrollo de la familia de pleno rendimiento laboral.⁶

Conocemos además que la cardiopatía isquémica en un 90 % de los casos es por causa de una aterosclerosis coronaria debido a disturbios en el metabolismo de las grasas; es el resultado de la pérdida de la integridad de la estructura y función de los vasos coronarios, en muchos casos, todo es producido por el mal consumo de sales y grasas en la población que ocasionan trastornos metabólicos graves en el paciente.

El tratamiento y mantenimiento de los pacientes ya infartados es fundamental a la hora de reducir considerablemente la mortalidad, es de gran importancia el soporte cardiaco avanzado encaminado a:

- Corregir la hipoxemia
- Establecer la circulación espontánea y una presión arterial adecuada
- Facilitar una función cardiaca óptima
- Prevenir o suprimir arritmias significativas
- Aliviar el dolor
- Corregir la acidosis
- Tratar el fallo de bomba

El objetivo de nuestra investigación es detener la prevalencia del infarto agudo del miocardio en los pacientes que acuden con frecuencia al servicio de urgencias de los policlínicos.

MÉTODO

Se realizó un estudio retrospectivo a pacientes con infarto agudo del miocardio que fueron atendidos en el policlínico principal de urgencia del Hospital de Minas, Provincia Camagüey con el objetivo de valorar la prevalencia del infarto agudo del miocardio en el período comprendido de enero a diciembre del año 2001. A la muestra de 19 pacientes se les realizó una encuesta diseñada por los autores de la investigación donde se analizó el comportamiento de las siguientes variables: sexo; edad, factores de riesgo, enfermedades asociadas y complicaciones más frecuentes, lugar donde se desencadenó el cuadro y profesión de estos pacientes.

RESULTADOS

Con respecto a la edad y sexo observamos que el grupo etáreo más afectado fue el de 60-70 años con 57.89 % y el sexo masculino con un 47.36 %.

Observamos las enfermedades asociadas y sus complicaciones donde se demuestra que la insuficiencia cardiaca con un 36.0 % predominó con respecto a otras enfermedades asociadas. (Tabla 1)

Tabla 1. Enfermedades asociadas y complicaciones más frecuentes en los casos estudiados con infarto

Tipos de Enfermedad	No. Pacientes	%
Insuficiencia cardiaca	7	26,84
Enfermedades diversas	6	31,57
Accidentes de base encefálica	5	26,31
Valvulopatías	5	26.31
Bronconeumonías	4	21,05
Diabetes mellitus	3	15,78
Neoplasia terminal	3	15,78
Insuficiencia renal crónica	1	5,2
Choque	1	5,2.

Fuente: Encuesta

Sobre los factores de riesgo encontrados en estos pacientes con infarto tuvo mayor incidencia la hipertensión arterial con un 63.15 % (tabla 2).

Tabla 2. Riesgos encontrados en los pacientes con infarto agudo del miocardio

HTA	No.	%
Pacientes		
Sedentarismo	12	63,15
Hábito de fumar	9	47,36
Obesidad	3	26,31
Estrés	3	15,78
Alcoholismo	-	-

Fuente: Encuesta

Con respecto al lugar donde se desencadenaron los síntomas el mayor porcentaje ocurrió en la casa con un 68, 42 % (Tabla 3).

Tabla 3. Lugar donde se desencadenaron los síntomas de esta afección

1er lugar	No. de	%
pacientes		
Casa	13	68,42
En la calle	3	15,78
Hospital	2	10,52
Trabajo	1	5,2

Fuente: Encuesta

Los pacientes predominantes de infarto fueron los pacientes jubilados con un 78.94 %

Tabla 4. Profesión de estos pacientes con infarto

Profesión	No.	%
Pacientes		
Jubilado	15	78,94
Ama de casa	3	15,78
Trabajador	1	5,2

Fuente: Encuesta

DISCUSIÓN

Se conoce que los pacientes de la tercera edad son los más propensos a sufrir esta enfermedad, de ahí la importancia de su cuidado y tratamiento, lo que coincide con investigaciones realizadas por Piñón Pérez ¹¹ donde el grupo que predomina es el de mayor de 80 años. Resulta significativo que el hombre es el más propenso al infarto por tener muchas veces mayor responsabilidad, realizar más actividad física que conlleven a desencadenar el cuadro, estas variables si coinciden con investigaciones realizadas por Sintés ¹² lo que se demuestra en nuestro estudio.

Coincidimos con estudios realizados por Dueñas ¹³ el cual plantea que la insuficiencia cardiaca es un riesgo seguro de esta enfermedad, por lo que en muchos casos debe aconsejarse el uso y cumplimiento de un tratamiento que reduzca necesariamente el peligro de complicaciones graves.

El factor de riesgo más frecuente en estos pacientes es la hipertensión arterial seguida del sedentarismo, así lo confirman las investigaciones realizadas por Dueñas Herrera. ¹⁴ Es fundamental el trabajo higiénico sanitario a realizar con estos pacientes con el propósito de cambiar el estilo de vida de acuerdo a los malos hábitos alimentarios, el mal hábito de fumar y motivar el entrenamiento físico sistemático que constituye un elemento fundamental para lograr este propósito.

Dada la edad de estos pacientes, el lugar donde se desencadenaron estos síntomas con mayor frecuencia fue en la casa, lo que coincide con el registro de infartos cardiacos en Cuba donde se observa que el 60 % de los infartos ocurren en el domicilio. ¹⁵

Las enfermedades cardiovasculares se presentaron en la mayoría de los casos en edades avanzadas, lo que coincide con la literatura consultada: ¹⁶

CONCLUSIONES

De los pacientes estudiados predominó el sexo masculino contemplado entre 60 y 70 años. De acuerdo a las enfermedades asociadas la insuficiencia cardiaca y las enfermedades diversas ocuparon el mayor porcentaje. El factor de riesgo que predominó fue la hipertensión. Los primeros síntomas de la enfermedad se produjeron en la casa. Los jubilados resultaron ser los más afectados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Laso Manuel M. Infarto agudo del miocardio. Experiencia de siete años en el departamento de Canelones. Arch Med Interna. La Habana: Editorial Científico Técnica.1994.p 205-10
2. Snell, Richard S. Clinical anatomy for medical students. Washington: University School of. Medicine and Health Science;1995.p.92-100.
3. Quiros Luis JJ, Villanueva H, García Barreto D. Mioglobina CKMB; un método de diagnóstico rápido en el infarto agudo del miocardio. Rev. Cubana Cardiol1999;13(1):40-5.
4. Amador Antuña MG, Yones Saab P, Navarrete Pérez J, Fleites Domínguez A, Sosa Pérez S, Marquez Díaz JL. Patrones de función diastólica determinados por ecocardiografía doppler en pacientes con infarto agudo del miocardio. Rev Cubana de Cardiol 1998;24(2):57-61.
5. Valdespino Selorio A, Badín Ocaña E. Primer infarto agudo del miocardio en el anciano. Arch Inst Cardiol 1994 :64
6. Marquez Vidal P, Ducimetiere P, Evons A, Cambou JP. Consumo de alcohol e infarto del miocardio. Rev de Información de Ciencias Médicas 1997; 10(1):31.
7. Toss R. The pathogenesis of atherosclerosis a perspective from the 1990. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1993. p.362.
8. Cañero Hernández A. Mortalidad por cardiopatía isquémica en Cuba. Relación en la dieta y el colesterol sérico. Rev. Cubana de Cardiol 1999;13(1):8-12.
9. Fernández Mirabal, JE, Soltel Guilarte R, Alonso Chil O, Fernández Sacasa JA, Dizastegui Dupoy F, Macias Castro J et al. Manual de procedimientos de diagnósticos y tratamientos en Medicina Interna.3^{ra} ed. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1995.p.60-3.
10. Llano Navarro, R. Propedéutica clínica y fisiopatología. T1. 3^{ra} ed. La Habana: Editorial Pueblo y Educación;1989. p.210-5.
11. Piñón Pérez J, Cabrera Cabrera R. Infarto del miocardio agudo ¿Un diagnóstico fácil de realizar? Rev Cubana Med 2000;39(40):98-100.
12. Álvarez Sinte R. Afecciones cardíacas más frecuentes. Infarto agudo del miocardio. Temas de Med Gen Integr. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2001. p.546.
13. Dueñas Herrera A. Enfermedades de la carga isquémica total. Nitratos orgánicos y otros vasos dilatadores. Rev Cubana Med 1994;9(1):64.

14. Dueñas Herrera A. Hipertensión arterial, su control en el nivel primario de salud. Rev. Cubana Med Gen Integr1992;31(3):195-201.
15. Pérez Hernández A. Registro de infarto cardiaco en Cuba INHEM. La Habana : Editorial Científico Técnica;1991. p.96-9.
16. Romero Valdés A, Córdova Álvarez, García Viniegras CV, Zacca Pena E, Rodríguez Pérez I. Ateroesclerosis periférica y factores de riesgo en población geriátrica. Rev Cubana Med1994;33(1):14-24.

Recibido: 12 de diciembre de 2002

Aprobado: 3 de marzo de 2003

Yalile Cuadrado Rodríguez Enfermera Especializada en Cuidados Intensivos.
Enfermera Asistencial Policlínico Principal de Urgencias Hospital Minas. Camagüey.
Cuba.