

## Recomendaciones para el cuidador y familiar



### AP (ANGINA PECTORIS)

- ↓ Explicación breve y simple de la patología
- ↓ Relación entre síntomas y cómo aliviarlos
- ↓ Consejos para mejorar la adherencia
- ↓ Consejos no farmacológicos para mejorar



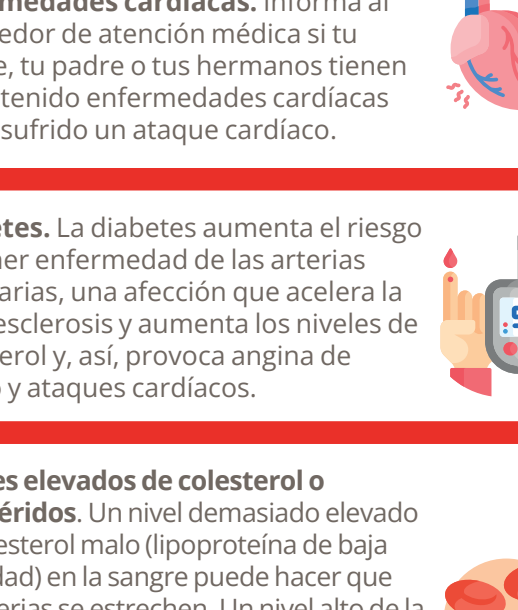
### 1. Explicación breve y simple de la patología

La angina de pecho se define como un dolor, presión o molestia en el pecho retroesternal que generalmente se exacerba con el esfuerzo y/o la ansiedad u otro estrés emocional o mental, dura más de 30 a 60 segundos y se alivia con el descanso.



La angina sigue siendo una causa importante de morbilidad.

La angina es más común en la población anciana (> 65 años), que representa aproximadamente la mitad de todos los casos.



Los pacientes de edad avanzada tienden a tener una enfermedad arterial coronaria más grave y no siempre toleran las terapias antianginosas tradicionales.<sup>1</sup>

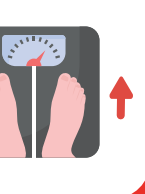
#### Factores de riesgo

Es posible que los siguientes factores incrementen el riesgo de tener angina de pecho:<sup>2</sup>

**Edad avanzada.** La angina de pecho es más frecuente en adultos de más de 60 años.



**Consumo de tabaco.** Fumar, consumir tabaco de mascar y la exposición prolongada al humo de segunda mano pueden dañar el recubrimiento de las arterias, y esto permite que se acumulen depósitos de colesterol que bloquean el flujo sanguíneo.



**Presión arterial alta.** Con el tiempo, la presión arterial alta daña las arterias, ya que hace que se endurezcan más rápido.



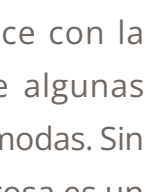
**Otras afecciones médicas.** La enfermedad renal crónica, la enfermedad arterial periférica, el síndrome metabólico o los antecedentes de accidente cerebrovascular aumentan el riesgo de tener angina de pecho.



**Obesidad.** La obesidad es un factor de riesgo de enfermedades cardíacas y puede provocar angina de pecho. Tener sobrepeso hace que el corazón se esfuerce más para suministrar sangre al cuerpo.



**Estrés emocional.** Demasiado estrés e ira pueden aumentar la presión arterial. Los aumentos repentinos de hormonas que se segregan durante episodios de estrés pueden obstruir las arterias y empeorar la angina de pecho.



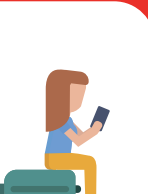
**Abuso de drogas ilícitas.** La cocaína y otros estimulantes de los vasos sanguíneos y desencadenan la angina de pecho.



**Antecedentes familiares de enfermedades cardíacas.** Informa al proveedor de atención médica si tu madre, tu padre o tus hermanos tienen o han tenido enfermedades cardíacas o han sufrido un ataque cardíaco.



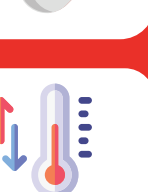
**Diabetes.** La diabetes aumenta el riesgo de tener enfermedad de las arterias coronarias, una afección que acelera la aterosclerosis y aumenta los niveles de colesterol y, así, provoca angina de pecho y ataques cardíacos.



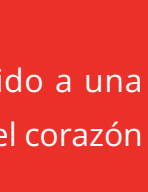
**Niveles elevados de colesterol o triglicéridos.** Un nivel demasiado elevado de colesterol malo (lipoproteína de baja densidad) en la sangre puede hacer que las arterias se estrechen. Un nivel alto de la lipoproteína de baja densidad aumenta el riesgo de tener angina de pecho y ataques cardíacos. Un nivel alto de triglicéridos en la sangre tampoco es saludable.



**Falta de ejercicio.** Un estilo de vida inactivo contribuye a tener un nivel alto de colesterol, presión arterial alta, diabetes tipo 2 y obesidad. Habla con el proveedor de atención médica sobre el tipo y la cantidad de ejercicio que son más adecuados para ti.



**Medicamentos.** Los medicamentos que tensan los vasos sanguíneos (como algunos fármacos para la migraña) pueden desencadenar la angina de Prinzmetal\*.



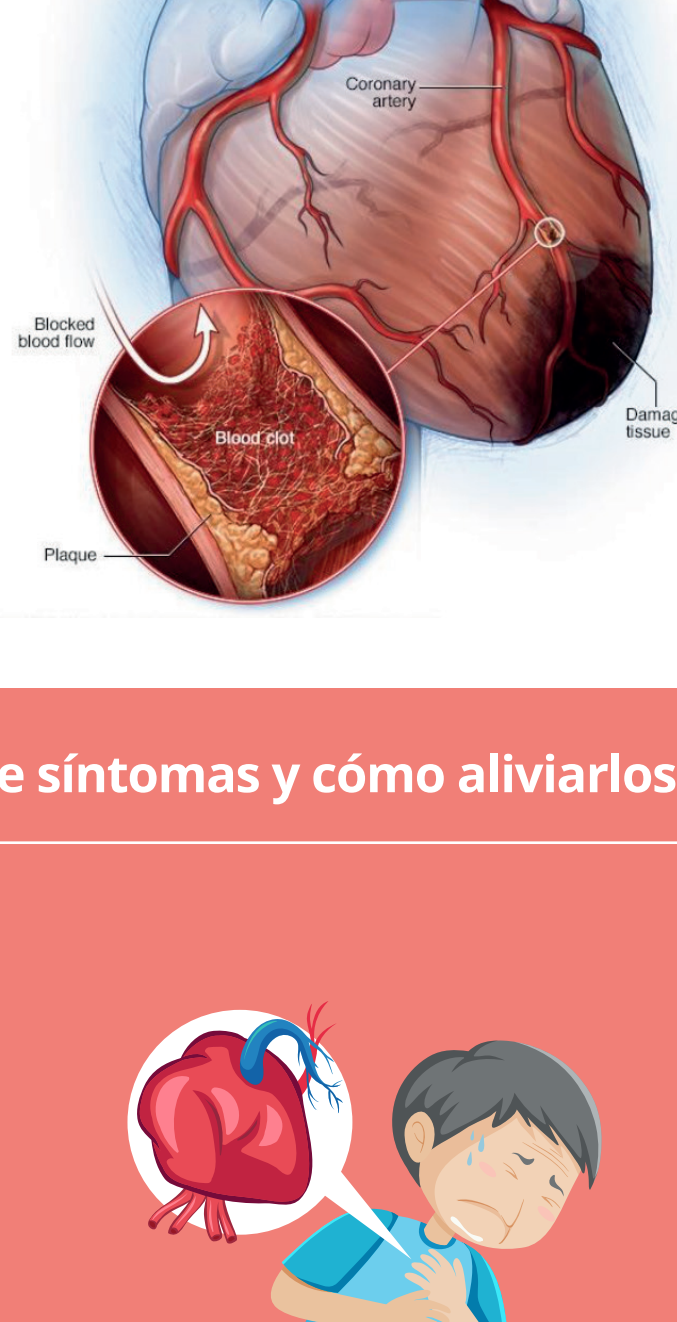
**Bajas temperaturas.** La exposición a temperaturas frías puede desencadenar la angina Prinzmetal\*.



\* Angina de pecho variante (angina de pecho de Prinzmetal). Se produce debido a una enfermedad de las arterias coronarias. Su causa es un espasmo en las arterias del corazón que reduce temporalmente el flujo sanguíneo.

#### Complicaciones

El dolor en el pecho que se produce con la angina de pecho puede hacer que algunas actividades, como caminar, sean incómodas. Sin embargo, la complicación más peligrosa es un ataque cardíaco.

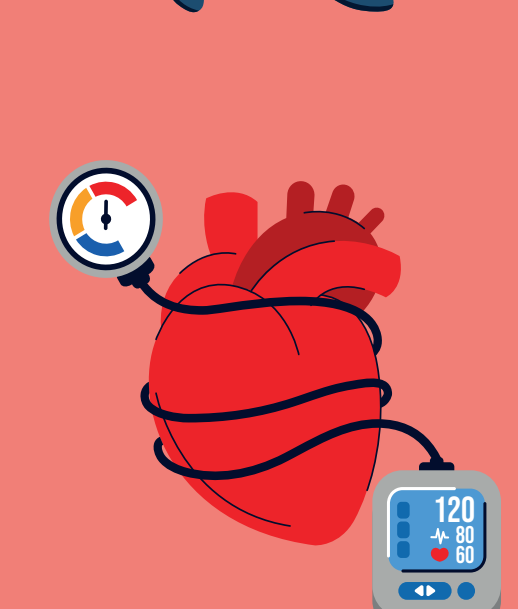


#### Ataque cardíaco

El ataque cardíaco ocurre cuando se obstruye una arteria que lleva sangre y oxígeno al corazón. Los depósitos de grasa se acumulan con el tiempo, lo que forma placas en las arterias del corazón. Si una placa se deteriora, puede formarse un coágulo de sangre y bloquear las arterias, lo que provoca un ataque cardíaco. Durante un ataque cardíaco, el tejido del músculo del corazón muere por la falta de flujo sanguíneo a través de las arterias del corazón.<sup>3</sup>

### 2. Relación entre síntomas y cómo aliviarlos

El dolor o la incomodidad pueden irradiarse hacia abajo por los brazos, hacia el cuello, hacia la mandíbula inferior, hacia el epigastrio y, a veces, hacia la espalda. Suele durar entre 5 y 15 minutos.



A veces se describe como un dolor o un ardor. En mujeres y ancianos, la angina puede presentarse de forma más atípica o como un equivalente anginoso y puede caracterizarse por disnea, fatiga, debilidad, palpitaciones o mareos.

La causa más habitual es la arteriopatía coronaria en la que la placa aterosclerótica ha estrechado la luz del vaso que suministra oxígeno y nutrientes a los cardiomiocitos.

Cuando hay un aumento en la demanda de oxígeno, como ocurre con el esfuerzo, hay un desajuste entre el suministro y la demanda de oxígeno, de modo que la demanda de oxígeno es mayor que el suministro a través del vaso estrecho.



Incluso los vasos que se encuentran en las primeras fases de la aterosclerosis, antes de que gravemente el flujo, pueden contribuir a la isquemia si la placa es vulnerable y se rompe.<sup>1</sup>

Algunos pacientes experimentan angina debido a un arteriostenosis reducido de oxígeno vasoespasmos.



Aunque la arteriopatía coronaria suele considerarse como una enfermedad de las grandes arterias coronarias epicárdicas que discurren a lo largo de la superficie del corazón, ahora hay pruebas de que las pequeñas arterias coronarias intramurales o los microvasos pueden enfermarse y contribuir a la isquemia miocárdica.

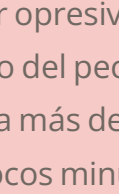
Otras causas de angina incluyen la miocardiopatía hipertrófica, la valvulopatía y, en especial, la estenosis aórtica; en estos casos, nuevamente hay un desajuste entre el suministro de oxígeno y la demanda de oxígeno por parte del corazón.



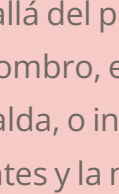
La angina es más común en la población anciana (> 65 años), que representa aproximadamente la mitad de todos los casos.

Los pacientes de edad avanzada tienden a tener una enfermedad arterial coronaria más grave y no siempre toleran las terapias antianginosas tradicionales.<sup>1</sup>

Los signos y síntomas de un ataque cardíaco incluyen los siguientes:<sup>3</sup>



Presión, inflamación o dolor opresivo en el centro del pecho que dura más de unos pocos minutos



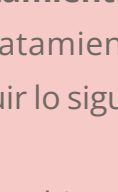
Dolor que se extiende más allá del pecho y llega al hombro, el brazo, la espalda, o incluso a los dientes y la mandíbula



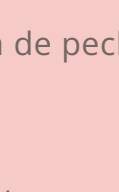
Desmayos



Sensación latente de fatalidad



Episodios crecientes de dolor en el pecho



Náuseas y vómitos



Dolor recurrente en la parte superior derecha del abdomen



Falta de aire



Sudoración

Si tienes alguno de estos síntomas, busca atención médica de emergencia de inmediato.<sup>3</sup>

#### Tratamiento

El tratamiento de la angina de pecho puede incluir lo siguiente:

- Cambios en el estilo de vida
- Medicamentos
- Angioplastia y colocación de estents
- Cirugía a corazón abierto (cirugía de baipás coronario)



Los objetivos del tratamiento de la angina de pecho son reducir la frecuencia y la gravedad de los síntomas, y disminuir el riesgo de ataque cardíaco y de muerte.



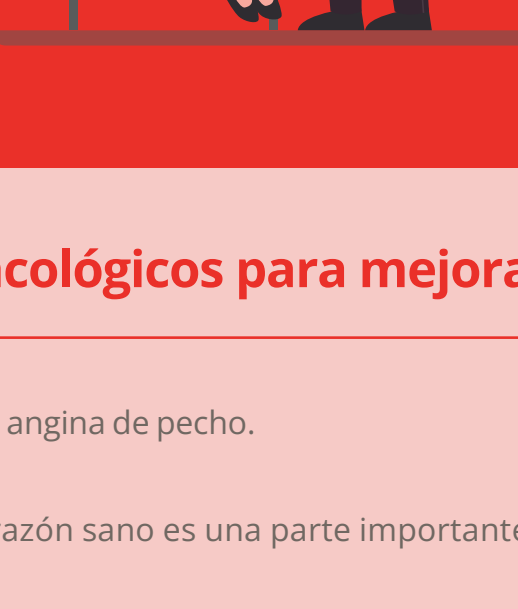
Si tienes angina de pecho inestable o un dolor de angina de pecho que es diferente de los que solías tener, necesitarás tratamiento inmediato.<sup>3,4</sup>

Existen diferentes grupos farmacológicos para el control de la angina. Salvo en alguna situación concreta, el principal beneficio de estos fármacos es sintomático. Por lo tanto, el tratamiento farmacológico antianginoso, en monoterapia o en combinación, se debería ajustar en función de las características clínicas de cada paciente. Y siempre en el contexto de un enfoque integral que incluya hábitos de vida saludables y ejercicio físico, además de optimizar el control de los diferentes factores de riesgo y el tratamiento antibiótico más adecuado para cada paciente.<sup>2</sup>



### 3. Consejos para mejorar la adherencia<sup>4</sup>

Trabajar en conjunto con el equipo médico es esencial para un manejo efectivo de la AP. Asegúrate de entender el plan de tratamiento del paciente, incluyendo los medicamentos recetados y las pautas de uso. Garantiza que el paciente tome los medicamentos según lo indicado y asista a todas las citas médicas. Llevar un registro de los síntomas y cambios en la condición del paciente puede ser útil para las consultas de seguimiento. La adherencia a las recomendaciones médicas, junto con un estilo de vida saludable, puede ayudar a controlar la AP y prevenir complicaciones.



### 4. Consejos no farmacológicos para mejorar<sup>4</sup>

A menudo, las enfermedades cardíacas son la causa de la angina de pecho.

Hacer cambios en el estilo de vida para mantener el corazón sano es una parte importante del tratamiento de la angina de pecho.



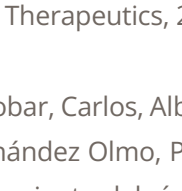
**No fumar y evitar la exposición al humo de segunda mano.** Si el paciente necesita ayuda para dejar de fumar, hable con el proveedor de atención médica sobre el tratamiento para dejar de fumar.



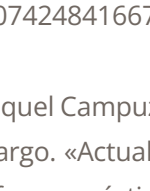
**Hacer ejercicio y controlar el peso.** Como objetivo general, el paciente debe hacer al menos 30 minutos de actividad física moderada todos los días. Si tiene sobrepeso, hable con el proveedor de atención médica sobre las opciones seguras para perder peso.



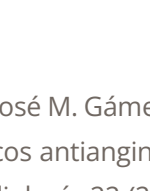
**Seguir una dieta saludable** baja en sal y grasas trans y saturadas y rica en granos integrales, frutas y verduras.



**Controlar otras afecciones médicas.** La diabetes, la presión arterial alta y el nivel alto de colesterol en la sangre pueden derivar en angina de pecho.



**Practicar técnicas para aliviar el estrés.** Hacer más ejercicio, practicar la atención plena y conectarse con otras personas en grupos de apoyo son algunas maneras de reducir el estrés emocional.



**Evitar o limitar el consumo de alcohol.** Si el paciente elige beber alcohol, debe hacerlo con moderación. Para los adultos sanos, beber con moderación significa una bebida al día para las mujeres y hasta dos bebidas al día para los hombres.

#### Fuente bibliográfica

1. Kloner, Robert A.; Chaitman, Bernard (2017). Angina and Its Management. Journal of Cardiovascular Pharmacology and Therapeutics, 22(3), 199-209. doi:10.1177/1074248416679733
2. Escobar, Carlos, Albert Ariza, Vivencio Barrios, Raquel Campuzano, Román Freixa-Pamias, José M. Gámez, M. Rosa Fernández Olmo, Pablo Jorge-Pérez, y Juan Tamargo. «Actualización del uso de los fármacos antianginosos en el tratamiento del síndrome coronario crónico: enfoque práctico». Revista Española de Cardiología 22 (2022): 1-10. https://doi.org/10.1016/S1131-3587(22)00014-0.
3. Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER). (2022). Mayo Clinic. Rochester, Minnesota. https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/angina/symptoms-causes/syc-20369373
4. Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER). (2022). Mayo Clinic. Rochester, Minnesota. https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/angina/diagnosis-treatment/drc-20369378