



The Women's Heart Center

Faith, care and medicine working together

Exploración Médica en el Women's Heart Center

En el Women's Heart Center, la exploración completa de 45 minutos para evaluar el riesgo cardíaco lo lleva a cabo una enfermera especializada. Las exploraciones se ofrecen en las instalaciones del Women's Heart Center ubicadas ya sea en St. Joseph's Regional Medical Center en Paterson, en St. Joseph's Wayne Hospital en Wayne o en St. Joseph's Imaging Center en Clifton, New Jersey. La exploración evalúa los factores de riesgo en una mujer para cardiopatía y apoplejía e incluye lo siguiente:

- **Historia clínica completa del paciente** – Esta historia ayudará a identificar el riesgo de la mujer de sufrir una enfermedad cardiovascular.
- **Historia familiar completa** – Las mujeres tienen mayor riesgo de sufrir cardiopatía si a sus parientes, especialmente del sexo femenino se les ha diagnosticado que padecen de cardiopatía.
- **Examen físico** – Este examen se enfocará en el sistema cardiovascular. Incluye el examen del corazón, los pulmones y los vasos sanguíneos importantes en el cuerpo.
- **Medición de la presión arterial** – La presión arterial se medirá en ambos brazos y en ambas piernas.
- **Análisis de colesterol y azúcar en sangre** – Se medirá el colesterol total, HDL o colesterol “bueno”, LDL o colesterol “malo”, triglicéridos y azúcar en sangre. Los resultados se revisarán durante la visita.
- **Medición de la cintura/cadera/cuello, relación entre la cintura y cadera, índice de masa muscular y análisis de grasa corporal** – El exceso de peso y grasa corporal aumenta en la mujer el riesgo de padecer de cardiopatía y diabetes. El área corporal en donde la mujer acumula su peso, también puede aumentar el riesgo de sufrir cardiopatía.
- **Índice de presión tobillo-braquial** – Se evaluará la relación de la presión arterial entre la pierna y el brazo para determinar si la circulación en las piernas de la mujer es adecuada.

Después de la exploración, la enfermera especialista analizará el examen físico y los resultados de los análisis. Se evaluará el riesgo individual de cada mujer para desarrollar cardiopatía. La enfermera ofrecerá recomendaciones específicas para cambios en el estilo de vida, proporcionará información y estrategias para disminuir el riesgo de cardiopatía. A cada mujer se le entregará un plan de tratamiento individual que puede incluir recomendaciones para realizar análisis cardíacos adicionales.



The Women's Heart Center

Faith, care and medicine working together

A las mujeres cuya evaluación inicial indique que pueden tener riesgo intermedio o alto de sufrir cardiopatía, se les recomendará que se sometan a alguno de los siguientes análisis.

- **Proteína C reactiva** – Es un análisis de sangre que mide el grado de inflamación en el cuerpo. Las concentraciones aumentadas de Proteína C reactiva pueden indicar que una mujer tiene mayor riesgo de sufrir infarto de miocardio o apoplejía.
- **Ecocardiograma** – Una ultrasonografía del corazón que mide el tamaño de las cavidades del corazón, la capacidad de bombeo del corazón, y el funcionamiento de las válvulas cardíacas.
- **Electrocardiograma** – Se abrevia ya sea como EKG o ECG---es una prueba que mide la actividad eléctrica del corazón.
- **Grosor de la íntima media** – Una ultrasonografía de las arterias del cuello. El engrosamiento de las paredes de estas arterias indica un riesgo aumentado de cardiopatía y apoplejía.
- **Medición de calcio en la arteria coronaria** – Es una exploración por tomografía computarizada de los vasos que suministran sangre al corazón. A mayor medición de calcio, mayor es el riesgo de un infarto de miocardio.
- **Prueba nuclear de esfuerzo** – Es una prueba que se usa para determinar si todas las áreas del corazón están recibiendo una adecuada cantidad de sangre. Las imágenes se toman para comparar el suministro de sangre al corazón en reposo y después del ejercicio.

¿Quién debería someterse a una exploración completa para evaluar el riesgo cardíaco en el Women's Heart Center?

- *Mujeres pre/peri/postmenopáusicas*
- *Las mujeres con diabetes, o que hayan sido diagnosticadas como prediabéticas*
- *Las mujeres con presión arterial límite o hipertensión arterial*
- *Las mujeres con valores de colesterol límites o altos*
- *Las mujeres con historia familiar de cardiopatía*
- *Las mujeres que fuman*
- *Las mujeres con sobrepeso*
- *Las mujeres con síntomas de cardiopatía, que incluye falta de aire, palpitaciones o fatiga*
- *Las mujeres que tienen interés de comenzar un nuevo programa de ejercicio*
- *Las mujeres que están poco seguras de sus factores de riesgo ya sean para cardiopatía, apoplejía o diabetes*

973-754-2600
www.stjosephswomensheart.org

¿Qué es el síndrome metabólico?

Este síndrome es un grupo de factores de riesgo metabólicos que existen en una persona. Existen tres causas principales que originan este síndrome:

- sobrepeso/obesidad
- inactividad física
- factores genéticos

El síndrome metabólico es un problema grave de la salud. Las personas que lo padecen tienen un riesgo

mayor de presentar enfermedades relacionadas con la acumulación de grasa en las paredes arteriales. La cardiopatía coronaria que puede producir un infarto al miocardio (ataque cardíaco) es un ejemplo. El accidente cerebrovascular (apoplejía) y la enfermedad vascular periférica son otros ejemplos.

Las personas con síndrome metabólico también tienen más probabilidad de desarrollar diabetes tipo 2.

¿Quién padece de síndrome metabólico?

En los últimos años este síndrome se ha vuelto mucho más común en los Estados Unidos. Se calcula que aproximadamente del 20 al 25 por ciento de los estadounidenses adultos lo presentan.

El síndrome se asocia con obesidad y resistencia a la insulina. La obesidad contribuye a la hipertensión, al colesterol sanguíneo alto, colesterol HDL bajo (el colesterol “bueno”) y a la hiperglucemia (azúcar sanguínea alta).

La obesidad abdominal se correlaciona especialmente con los factores de riesgo metabólicos. El síndrome metabólico es considerado un grupo de complicaciones metabólicas de la obesidad.

En el caso de la resistencia a la insulina, el cuerpo no puede utilizar eficazmente la insulina. Ese es un problema porque el cuerpo necesita la insulina para convertir el azúcar y el almidón en energía para desarrollar las actividades de la vida diaria, y puede producir diabetes.

Algunas personas heredan una tendencia de resistencia a la insulina. En estas personas, los factores adquiridos (el exceso de grasa corporal y la inactividad física) pueden desencadenar la resistencia a la insulina y el síndrome metabólico. La mayoría de personas con resistencia a la insulina tienen obesidad central (abdominal).

¿Cómo se diagnostica el síndrome metabólico?

Los criterios más generales y ampliamente usados identifican a este síndrome por la presencia de tres o más de estos componentes:

- Obesidad central. Se mide por la circunferencia de la cintura:
 - Más de 40 pulgadas para los hombres.
 - Más de 35 pulgadas para los mujeres.
- Valores de triglicéridos sanguíneos en ayunas de 150 mg/dl o más.
- Concentraciones bajas de colesterol HDL:
 - Hombres – menos de 40 mg/dl
 - Mujeres – menos de 50 mg/dl
- Mediciones de la presión arterial de 130/85 mm de Hg o mayores.
- Glucosa (azúcar sanguínea) en ayunas de 110 mg/dl o más.

¿Qué puedo hacer?

Las personas con síndrome metabólico pueden reducir sus riesgos de presentar enfermedades cardiovasculares y diabetes tipo 2 controlando los factores de riesgo. La mejor forma de hacerlo es bajar de peso y aumentar su actividad física.

A continuación se mencionan medidas importantes para que los pacientes y sus médicos traten el síndrome metabólico:

- Controlar rutinariamente el peso corporal (especialmente el índice para la obesidad central).

Vigilar además las mediciones de glucosa sanguínea, lipoproteínas y presión arterial.

- Tratar los factores de riesgo individuales (hiperlipidemia, presión arterial alta y glucosa sanguínea alta) de acuerdo con las pautas establecidas.

Necesitamos realizar más investigaciones para entender cómo la terapia con medicamentos podría ayudar a las personas con el síndrome metabólico. Es importante centrarse en los cinco componentes de este síndrome para tratarlo apropiadamente.

¿Cómo puedo aprender más?

1. Hable con su médico, enfermera u otros profesionales que prestan atención médica. Si padece de cardiopatía coronaria o ha sufrido un accidente cerebrovascular, los miembros de su familia también pueden tener alto riesgo. Es muy importante para ellos hacer los cambios ahora para disminuir sus riesgos.
2. Llame al 1-800-AHA-USA1 (1-800-242-8721), o visítenos en línea en americanheart.org para obtener más información sobre la cardiopatía coronaria.

3. Para obtener información sobre el accidente cerebrovascular, llame al 1-888-4-STROKE (1-888-478-7653) o visítenos en línea en StrokeAssociation.org.

Tenemos muchas otras hojas informativas y folletos educativos para ayudarle a que haga mejores decisiones con el fin de reducir sus riesgos, controlar su enfermedad o cuidar de un ser querido.

Conocer es poder, de manera que ¡Aprenda y Viva!

¿Cuáles son los signos de advertencia del infarto al miocardio y del accidente cerebrovascular?

Signos de advertencia del infarto al miocardio (ataque cardíaco):
Algunos infartos al miocardio son repentinos e intensos, pero la mayoría de ellos comienzan lentamente con dolor leve o malestar, con uno o más de estos síntomas:

- Malestar en el pecho
- Malestar en otras áreas de la parte superior del cuerpo
- Falta de aliento con o sin malestar del pecho
- Otros signos incluyen el apareamiento de sudor frío, náuseas o mareos

Signos de advertencia de accidente cerebrovascular (apoplejía):

- Debilidad repentina o adormecimiento de la cara, brazo o pierna, especialmente en un lado del cuerpo
- Confusión repentina, problema para hablar o entender
- Problema repentino para ver en uno o ambos ojos
- Problema repentino para caminar, mareos, pérdida del equilibrio o de la coordinación
- Dolor de cabeza fuerte y repentino sin causa conocida

Aprenda a reconocer un accidente cerebrovascular.

A mayor tiempo perdido, mayor daño cerebral.

Llame al 9-1-1... Acuda inmediatamente al hospital si presenta signos de infarto al miocardio o de accidente cerebrovascular.

¿Tiene preguntas o comentarios para su médico o enfermera?

- La próxima vez que consulte con su proveedor de atención médica, dedique algunos minutos y escriba sus propias preguntas. Por ejemplo:

¿Cómo puedo bajar de peso? _____

¿Puede la actividad física afectar mi colesterol HDL? _____

¿Puedo disminuir la presión arterial sin tomar medicamentos? _____

Las estadísticas en esta hoja estaban actualizadas al momento de la publicación. Para los últimos datos estadísticos, consulte la Actualización Estadística de Cardiopatía Coronaria y Accidente Cerebrovascular (Heart Disease and Stroke Statistics Update) en americanheart.org/statistics.

©1994, 2003, 2004, 2005, American Heart Association.