



Malalties del cor: prevenció i riscos

Una de les parts importants de la prevenció de la mort sobtada és, com que actualment, si una persona perd el coneixement al carrer té només un 5% de probabilitats de sobreviure, hem d'intentar fer alguna cosa per millorar aquesta supervivència.

Un dels projectes que hi ha actualment és el de la desfibril·lització pública, que s'està estenent per tot el món i consisteix en tenir desfibril·ladors al carrer. Quan una persona perd el coneixement al carrer, tenim 10 minuts per recuperar el seu ritme cardíac. La persona està fent una arítmia al cor que fa que la sang no arribi al cervell, s'està morint i té 10 minuts per recuperar el ritme, per fer un reset. Per tant en aquests 10 minuts ha d'arribar un desfibril·lador.

Si veiem que ha caigut una persona a terra, què hem de fer? Doncs actuar. Actuar i pensar en el desfibril·lador. Nosaltres tenim un acrònim que és ACTUA-DEA. És a dir actua i pensa en el desfibril·lador. Què vol dir ACTUA-DEA?

AC, Avalua la Consciència: acosta't, sacseja'l, mira si respon, si no respon acosta l'orella a la boca per sentir si respira i mira també si el pit puja i baixa amb la respiració. Si està respirant però està inconscient, posa'l en posició lateral de seguretat, perquè així si vomita no s'ofegarà amb el seu vòmit.

Si no respira truca a urgències, al 112, que és el TU (Truco a Urgències) i després AD, Aplica el Desfibril·lador. Òbviament, si tens el desfibril·lador li poses de seguida. Si no tens desfibril·lador, hauràs de fer massatge cardíac i per tant nosaltres recomanem, i és el que ensenyem a les escoles actualment, aquest acrònim, aquest procés de posar la persona en posició lateral de seguretat, fer servir un desfibril·lador i fer massatge cardíac. Això ho estem fent a les escoles perquè creiem que és una part imprescindible de l'aprenentatge d'una persona de 14 o 15 anys, sabrà fer alguna cosa si veu que un company, el seu pare o germà perd el coneixement o si està sol i detecta que al seu entorn que cal una reacció. ACTUA-DEA.

Pel que fa els esportistes, hi ha ara tota una fal·lera, una obsessió per córrer maratons pràcticament cada mes a Catalunya. És important que la gent entengui que fer esport és molt sa però que s'ha de fer amb garanties de seguretat i per tant, s'han de fer revisions. Les revisions ara són obligatòries per als esportistes federats i malgrat que no podem obligar els no federats a fer-se revisions, sí que s'ha de recomanar que la gent vagi al metge. La gent ha d'entendre que fer esport és sa però s'ha de fer amb garanties, amb seguretat, i ha d'haver una avaluació mèdica per assegurar-se que el cor està bé i que les articulacions també estan bé per fer esport.

Nosaltres treballem molt amb els factors de risc de malalties cardiovascular. La malaltia cardiovascular és la més important que hi ha, ja que és la que causa més mortalitat i per tant hem d'incidir activament en els factors de risc.

Un dels factors de risc importantíssims actualment és l'obesitat infantil. Hem de treballar perquè els nens no siguin obesos, més obesitat infantil vol dir més malaltia coronària a edats més joves i vol dir més mort sobtada per malaltia coronària en edats més joves. Nosaltres treballem amb tots els factors de risc. L'obesitat és un, la manca d'activitat física es un factor de risc important en el que cal treballar.

El tabaquisme, amb aquest no hi ha cap concessió de cap tipus, el tabac és dolent i s'ha d'eradicar com sigui. El pacient ha de deixar de fumar, la persona ha de deixar de fumar perquè a més a més és un procés progressiu, com més fumes pitjor. Controlar el colesterol, la diabetis, la pressió arterial... Aquests són els factors de risc en els quals sempre intentem incidir.



Hi ha un factor de risc en el qual no podem incidir, que és el de la genètica, òbviament no podem triar els nostres gens però sabem que les persones que tenen una predisposició genètica a tenir una malaltia coronària, perquè el seu pare n'ha patit una de jove o el seu germà pateix una malaltia coronària... Amb aquesta gent encara hem de ser més tossuts, més incisius perquè millorin els altres factors de risc.

Quan parlem de factors de risc sempre estem parlant, òbviament de malaltia coronària, d'angina de pit i d'infart de miocardi. Un dels conceptes que ens preocupa actualment i que anem millorant mica en mica és el reconeixement que les dones també pateixen malalties coronàries. De vegades vénen amb símptomes diferents, no tan típics i aquest és un fet del qual ens fem responsables, el cardiólegs i els metges, perquè de vegades hem diagnosticat tard les dones que vénen amb angina de pit simplement perquè tenen uns dolors que no són els típics de pressió que baixa pel braç, que puja pel coll i la suor freda, sinó que poden venir amb un dolor estrany al coll, amb dolor d'estómac quan fan una pujada, quan puguen escales... Per tant hem de pensar que l'angina de pit, una malaltia coronària de les dones, de vegades es presenta de manera diferent i hem de pensar activament en aquest concepte.