

FALLA CARDÍACA

Segunda parte

Noel Alberto Flórez Alarcón M.D.
Cardiólogo

CÓMO SE TRATA Y SE VIVE CON FALLA CARDÍACA

La Falla Cardíaca (FC) es una enfermedad crónica e incapacitante que requiere de un tratamiento especializado y una supervisión estrecha para que los resultados y metas esperadas se cumplan. Además, es muy importante que el paciente aprenda a vivir con su enfermedad y a disfrutar de los beneficios que ofrecen las diferentes medidas terapéuticas implementadas.

TRATAMIENTO DE LA FALLA CARDÍACA

En la actualidad se cuenta con diferentes herramientas para el tratamiento de la FC:

1. Dieta baja en sal
2. Limitar la ingesta de líquidos
3. Control de peso diario
4. Ejercicio
5. Terapia con oxígeno
6. Medicamentos

1. ¿Por qué una dieta baja de sal?



Para que la comida tenga buen sabor se requiere la sal (sodio).

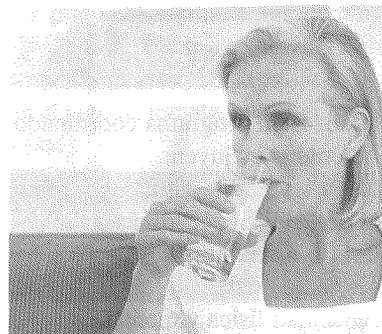
Sin embargo, mucho sodio hace que el riñón retenga líquidos, lo cual aumenta el trabajo de un corazón enfermo y acumula más líquido (edemas) tanto en las extremidades, como en el abdomen y los pulmones. Las personas con FC deben limitar su ingesta de sal a 2 gramos al día.

Una cucharada pequeña equivale a 2.3 gramos de sal. Si se ingiere una cucharadita de sal al día está comiendo mucho más de lo recomendado, pues la mayoría de las comidas procesadas ya tienen cierta cantidad de sal.

Recomendaciones para una dieta baja en sal:

1. Cocine sin sal.
2. Retire el salero de la mesa.
3. Utilice hierbas y picantes para sazonar la comida.
4. Revise el contenido de sodio de la comida procesada en la etiqueta al respaldo y escoja aquellos con menor cantidad: <200mg de sodio o, en comidas congeladas: <600mg.
5. Coma vegetales y frutas frescas.
6. Coma carne, pescado y pollo fresco.
7. En lo posible no compre comidas preparadas.
8. Lave bien la comida antes de cocinarla o comerla.
9. Existen sustitutos de la sal. Sin embargo, antes de utilizarlos consulte con su médico, pues pueden contener cantidades importantes de potasio.
10. Si va a un restaurante, tenga en cuenta hacer recomendaciones sobre la sal de su comida. Evite sitios de comidas rápidas y coma menos porciones.

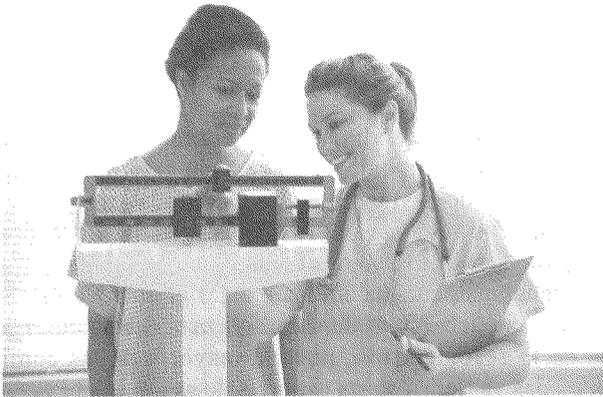
2. Limite la ingesta de líquidos



Si se ingiere más líquido, éste se puede acumular en el cuerpo (piernas, abdomen y pulmones) y el corazón debe trabajar más.

- No beba más de 6-8 vasos de líquido al día (1 vaso = 240cc).
- El hielo, los helados y los postres congelados son líquidos. Mida todos los líquidos que bebe y lleve un registro de esto.
- Coma sólo 4 porciones de fruta al día para evitar el exceso de líquido.
- Si usted siente la boca seca y ya ha bebido lo estipulado por su médico, utilice chicle sin azúcar, limón o trozos de naranja para evitar la sed.

3. Control de peso diario



El aumento de peso es el primer signo de retención de líquidos. Si este aumento de peso no es controlado de forma rápida podrá sufrir una descompensación de la Falla Cardíaca:

- Informe el aumento de peso de 3 libras en 2 días o de 3-5 libras en una semana.
- Registre su peso en la mañana después de orinar, con la misma cantidad de ropa y antes del desayuno.

4. Ejercicio



Es importante realizar un programa coordinado de ejercicio: los beneficios obtenidos incluyen:

- Disminución de niveles de estrés.
- Baja niveles de frecuencia cardíaca.
- Incrementa el flujo sanguíneo.
- Mejora la calidad de vida.
- Mejora la capacidad física y mental.

Los ejercicios recomendados para un paciente con FC son: caminar, montar bicicleta, aeróbicos de bajo impacto, nadar.

Recuerde que el ejercicio debe aumentarse de forma gradual, de acuerdo con su médico y acompañado de un estiramiento antes y después. Se recomienda realizarlo en la mañana, cuando se tiene más energía.

Los ambientes extremos (frío o calor extremos), aumentan las demandas de oxígeno del corazón por lo que debe evitarlos. No es recomendable realizar ejercicio después de comer, practicar deportes competitivos o de contacto ni realizar ejercicios que requieran súbitos incrementos de energía (P. Ej.: levantar pesas).

Si se siente un ritmo cardíaco irregular, demasiada fatiga, asfixia o dolor en el pecho se debe suspender el ejercicio y consultar inmediatamente con el médico.

5. Oxígeno

Algunos pacientes requieren oxígeno como parte de su terapia en casa para el manejo de la FC. Recuerde tener el dispositivo de oxígeno alejado de cualquier equipo que pudiera desencadenar fuego. Debe aprender a manejar el equipo de oxígeno y utilizarlo de acuerdo con las recomendaciones del médico y cada vez que sienta empeoramiento de la asfixia, especialmente en las noches.

6. Tratamiento médico

El tratamiento de FC es el que más adelantos ha obtenido en las dos últimas décadas con los nuevos enfoques farmacológicos. Se dará cuenta que aunque se recibe una cantidad importante de medicamentos, cada uno de ellos tiene un objetivo diferente, son fundamentales y complementarios en el manejo de la enfermedad. Si se cumple con los horarios, dosis y recomendaciones hechas por el personal médico, se logrará disminuir los síntomas de manera importante, al igual que las visitas a urgencias y hospitalizaciones, reflejado además en mejoría de la calidad de vida por más tiempo. Por otro lado, muchos de estos medicamentos tienen un beneficio en la sobrevida, lo que significa que podrá vivir más tiempo con la enfermedad. Entre los diferentes grupos de medicamentos que se cuentan en la actualidad están:

I. Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA)

Dilatan los vasos arteriales haciendo que su corazón trabaje más suave y disminuye el crecimiento del corazón. Esto hace que el paciente se sienta mejor. Han demostrado que mejoran la sobrevida de los pacientes. Algunos de los IECA utilizados son:

- Captopril
- Enalapril
- Lisinopril
- Ramipril
- Quinapril

Al igual que todos los medicamentos, deben tomarse en los horarios ordenados y aumentar la dosis de acuerdo con la prescripción del médico. Los efectos adversos que se presentan ocasionalmente incluyen: debilidad, sensación de mareo, especialmente al cambiar de posición; tos, hinchazón, edema

de cara y labios. Si se presentan algunos de estos síntomas debe comunicarlo al personal de la salud.

II. Diuréticos

Sirven para eliminar el exceso de líquido acumulado en pulmones, extremidades o abdomen. Esto hace que el corazón trabaje mejor; sin embargo, a diferencia de los IECA, no mejoran la sobrevida. Las dosis pueden variar de acuerdo con el control de peso. Los diuréticos utilizados incluyen: furosemida e hidroclotiazida. Algunas recomendaciones sobre su manejo son:

1. Tómelo con las comidas para evitar molestias gástricas.
2. La última dosis debe ser antes de las 5:00 p.m. para evitar levantarse a orinar en la noche.
3. La diuresis excesiva puede hacer perder líquidos y potasio en exceso, produciendo debilidad y calambres. Si las dosis acordadas en la clínica de falla producen mucha sed y el peso está estable, utilice chicle y las medidas mencionadas previamente.
4. Algunos pacientes pueden presentar rash o brote en la piel.

III. Digoxina

Aumenta la fuerza con que el corazón se contrae. Suministrado en conjunto con los otros medicamentos mejora los síntomas de la FC y mejora el ritmo cardíaco.

La digoxina tampoco mejora la sobrevida y tiene el inconveniente de que el rango terapéutico y tóxico es estrecho, lo cual se agrava si tiene daño renal o alteración en los niveles sanguíneos de potasio (potasio bajo). Unos niveles tóxicos o sobredosis de digoxina se manifiestan con:

1. Náusea, vómito y/o llenura.
2. Pérdida del apetito.
3. Visión borrosa o presencia de halos o manchas amarillas, verdes o blancas alrededor de los objetos.
4. Debilidad.
5. Palpitaciones o taquicardia.

Debe consultar al médico si aparecen estos síntomas.

IV. Betabloqueadores

Son unos de los medicamentos más importantes en el manejo de la FC. Hacen que el corazón trabaje más suave y al igual que los IECA, mejoran la sobrevida. Siempre se deben comenzar en dosis muy bajas para que puedan ser tolerados por los pacientes, luego se va aumentando gradualmente las dosis según criterios del personal médico. Las presentaciones más conocidas son carvedilol metoprolol, bisoprolol. Pueden producir debilidad, disnea, aumento de los edemas, lo que puede obligar a disminuir la dosis o hacer aumentos más lentos. Debe consultar con el personal médico si aparece algún efecto adverso relacionado.

V. Espironolactona

Pertenece a la familia de los diuréticos, pero tiene dos diferencias importantes:

1. Aumenta los niveles de potasio y su capacidad de eliminar líquidos es menor.

2. Mejora la sobrevida, haciendo que sea una droga obligatoria en pacientes con FC. Se debe medir los niveles de potasio en sangre, especialmente en pacientes con daño renal, para evitar complicaciones.

VI. Bloqueadores del receptor I de la angiotensina II (ARA II)

Estos medicamentos actúan de manera similar a los IECA y se utilizan básicamente en los pacientes que no toleran estos últimos. En nuestro medio contamos con: Losartán, Valsartán, Candesartán e Irbesartán.

VII. Otros medicamentos

Existen algunos medicamentos utilizados en el paciente con FC y que tienen como objetivo dilatar las arterias y hacer que el corazón trabaje más suave. No todos los pacientes los deben recibir de manera rutinaria y sólo su médico podrá ordenarlos. Entre ellos se encuentran: dinitrato de isosorbide, mononitrato de isosorbide e hidralazina. Otros medicamentos utilizados para controlar la presión arterial y la frecuencia cardíaca incluyen: amlodreino y la clonidina.

Algunos pacientes con FC requieren recibir anticoagulación, es decir, necesitan un medicamento que hace la sangre más líquida para evitar que se formen trombos o coágulos. Esto porque tienen alguna condición, además de la FC, que los predispone a formar éstos y a tener mayor riesgo de que migren a otras partes del cuerpo (embolismos).

Los anticoagulantes deben ser manejados con mucho cuidado, pues fácilmente se pueden presentar efectos colaterales como sangrado. Requieren control de laboratorio con un examen llamado PT-INR para saber si la dosis actual tiene al paciente en el rango deseado de anticoagulación.

Las personas que reciben anticoagulantes deben tener cuidado con los traumas, principalmente en la cabeza, pues se pueden presentar sangrados mayores que pueden llevar a la muerte. Parte del manejo ambulatorio de la FC es el control adecuado de la anticoagulación por el personal de la salud. La droga utilizada para la anticoagulación es la warfarina sódica.

RECUERDE QUE.....

- Cualquier cambio en las dosis de sus medicamentos debe ser consultado con el médico o personal de la salud.
- La administración de otro medicamento para una patología o enfermedad diferente puede afectar su tratamiento actual y debe ser consultado con los especialistas.

Los diuréticos pueden disminuir sus niveles de potasio en sangre, para lo cual se cuenta con ciertos alimentos ricos en ese mineral, como banano, melón, jugos de frutas (especialmente naranja). Evite el jugo de tomate, pues tiene además de potasio, mucho sodio (sal).

RECOMENDACIONES PARA EL USO DE LOS MEDICAMENTOS:

- a. Conozca sus dosis, nombres, mecanismo de acción y efectos colaterales más frecuentes.
- b. Llévelos siempre con usted y nunca los olvide el día del control médico.

- c. Tome sus medicamentos exactamente como se le ordenaron, no cambie de horario, no disminuya la dosis ni la suspenda, independientemente de que se sienta bien.
- d. No recomiende sus medicamentos a otra persona por más que tenga los mismos síntomas que usted.
- e. Recuerde que algunos de estos medicamentos requieren de tiempo para que usted empiece a sentir los beneficios, pero los efectos adversos pueden aparecer rápidamente después de iniciado el tratamiento. Estos efectos pueden ser manejados por el médico sin necesidad de suspenderlo.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA FALLA CARDÍACA

Todo paciente con FC será valorado detenidamente con el fin de identificar causas potencialmente corregibles de Falla Cardíaca o que se puedan beneficiar de algún tipo de intervención, como por ejemplo el reparo o reemplazo de una válvula cardíaca, resincronización cardíaca, revascularización con angioplastia-Stent o cirugía de Bypass de las arterias coronarias o incluso trasplante cardíaco.

CLÍNICA DE FALLA CARDÍACA

Programa de Manejo Ambulatorio

La FC es una enfermedad crónica, incapacitante y progresiva, la cual, aunque se puede prevenir controlando los factores de riesgo, no es curable. En los últimos años se ha observado marcado progreso en el manejo de esta enfermedad, específicamente en la utilización de medicamentos que mejoran la sobrevida. Sin embargo, también se pudo descubrir que aunque los pacientes durante sus hospitalizaciones reciben instrucciones relacionadas con el manejo de sus medicamentos, restricción de líquidos, dieta y otras recomendaciones y medidas no farmacológicas destinadas a mejorar la calidad de vida, casi la mitad de ellos reingresan antes de un mes con descompensación de la enfermedad, requiriendo incluso nueva hospitalización. Esto aumenta los costos del tratamiento, afecta la calidad de vida del paciente y hace que su incorporación a la vida activa sea poco probable.

Se pudo demostrar que la gran mayoría de estos nuevos reingresos por FC descompensada se debía al no cumplimiento tanto con las medicaciones como en las medidas no farmacológicas establecidas para el tratamiento. De esta manera surgieron las clínicas de FC como un recurso que no solamente intenta mejorar el manejo del paciente hospitalizado, sino que le ofrece la posibilidad de tener contacto permanente con los médicos y enfermeras especialistas en el área. La clínica brinda educación continua mediante la cual el paciente conocerá más de su enfermedad, incluyendo los síntomas y signos de alarma y se le ofrece la posibilidad de que él mismo participe en su manejo, especialmente en el cumplimiento de las medidas no farmacológicas.

La FC es una enfermedad grave y difícil de llevar para el enfermo. Sin embargo, la posibilidad de contar con un equipo especializado de manera permanente (médicos y enfermeras) y el apoyo que puede recibir de otros pacientes, ha hecho que la calidad de vida y sensación de bienestar de muchos enfermos similares a usted sea mejor y puedan ver con optimismo el futuro.

BENEFICIOS OFRECIDOS POR LA CLÍNICA DE FALLA CARDÍACA

1. Tratamiento individualizado al paciente y su familia durante hospitalizaciones.
2. Educación al paciente y su familia, lo que permitirá un mejor cumplimiento con las medidas farmacológicas y no farmacológicas establecidas para el tratamiento.
3. Controles periódicos en la institución con personal entrenado en esta patología.
4. Seguimiento telefónico y ambulatorio por parte del personal de la salud de acuerdo con las necesidades del paciente.
5. Reuniones programadas con fines educativos, en las cuales usted podrá interactuar con pacientes y familiares con iguales características.
6. Disponibilidad de comunicación telefónica con el personal de la salud, para que las dudas y signos o síntomas de deterioro/alarma sean manejados oportunamente.
7. Participación activa del paciente en su propio manejo.

Comité Editorial:

- Dr. Martín Wartenberg
- Dr. Paulo José Llinás
- Dra. Marisol Badiel
- Dra. Sonia Jiménez Suárez
- Dra. Yuri Takeuchi
- Dr. Jaime Orrego
- Dr. Carlos Alberto Cañas
- Dra. Karen Feriz
- Sra. María Teresa Sellarés
- Dr. Alfredo Sánchez
- Dr. Carlos Serrano Reyes
- Enfermera Ma. Elena Mosquera

Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.

Dirección: Carta de la Salud - Fundación Valle del Lili - Cr. 98 # 18-49 - Tel.: 331 9090 - Fax: 331 7499 - Santiago de Cali
e-mail: cartadelasalud@telesat.com.co

Esta publicación de 30.000 ejemplares, es cortesía de



EL PAIS
El Diario de nuestra gente

