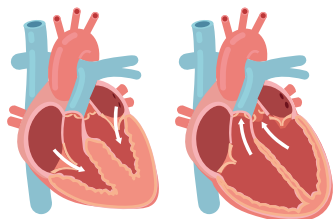


Recomendaciones al alta para pacientes con cardiopatías familiares y genéticas

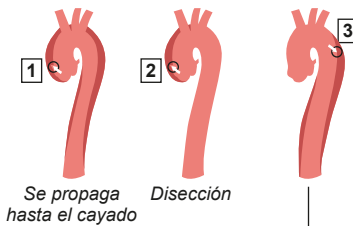


DEFINICIÓN

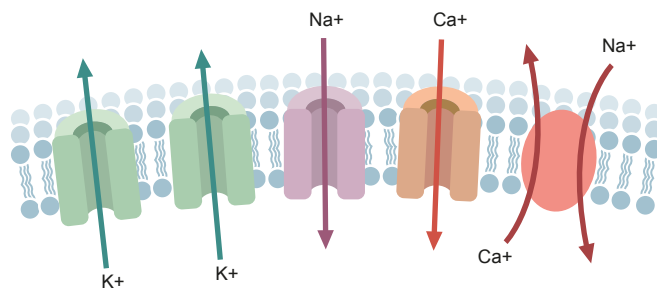
Las cardiopatías familiares (CFs) son enfermedades que afectan al corazón y que tienen la característica común de que se heredan dentro de la familia.



Miocardiopatías cuando la afectación cardíaca afecta al músculo cardíaco.



Aortopatías hereditarias cuando existen aneurismas o disecciones de aorta en varios miembros de la familia.



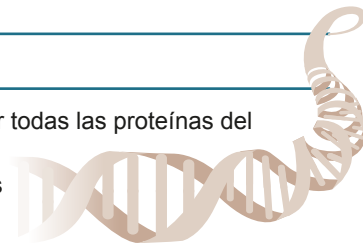
Canalopatías cuando la enfermedad se produce por afectación de los mecanismos que regulan la electricidad del corazón, los canales o compuertas celulares que regulan el paso de moléculas como el sodio, el calcio o el potasio entre las células y el exterior de estas (proceso fundamental en la activación eléctrica de las células).



CAUSAS

Las CFs siempre se deben a **alteraciones en el ADN**, donde residen las instrucciones para crear todas las proteínas del cuerpo, entre ellas las del corazón, que son necesarias para un correcto funcionamiento.

Cuando algunas de estas proteínas están alteradas porque existe una mutación en el ADN, estas no se generan de forma correcta, no funcionan bien y producen los síntomas de la enfermedad.



SÍNTOMAS

Las CFs pueden presentar múltiples síntomas **en función del tipo**, pudiendo encontrarse los pacientes asintomáticos o presentar palpitaciones, síntomas de insuficiencia cardíaca o incluso muerte súbita. Entre los síntomas más frecuentes encontramos:



Síncope: Es un desmayo transitorio (pérdida de consciencia) producida por bajo riego sanguíneo cerebral. Característicamente suele ser de inicio rápido, corta duración (1-2 minutos) y recuperación espontánea completa.

Dolor torácico:

El dolor torácico o malestar/disconfort en el pecho. Puede tener diferentes causas, pero una podría ser de origen cardíaco, por lo que es importante que describa correctamente sus características para poder identificar la causa con la mayor certeza posible.



Palpitaciones o ritmos o modos de propagación de la electricidad del corazón

que se alejan de los parámetros normales y que el paciente puede sentir como que el corazón se acelera, sensación de vuelco o de latido o pulso anormal.

Disnea:

Sensación de falta de aire que puede ocurrir tanto en reposo como en esfuerzo y que en el caso del corazón se debe en general a retención hidrosalina.



TRATAMIENTO

Cada CF tiene un tratamiento específico por lo que **es importante alcanzar un diagnóstico del subtipo de cardiopatía familiar** donde se integre **información clínica, de imagen, genética y familiar**, entre otras que permitan una correcta estratificación del riesgo de los pacientes y establezcan un correcto plan de seguimiento.



Muchos pacientes con CFs solo requieren de **seguimiento clínico** con la realización de **pruebas**

periódicas entre las que se incluyen el **electrocardiograma, ecocardiograma o holters, sin necesidad de establecimiento de una medicación específica.**



Otros en cambio **pueden requerir de medicaciones crónicas** como los **betabloqueantes, antiarrítmicos o**

anticoagulantes cuyo objetivo es la prevención de complicaciones arrítmicas, embólicas o para el tratamiento de síntomas de insuficiencia cardíaca.



Y en **ocasiones** se requiere de la realización de **cirugías** (como la **mictomía para la miocardiopatía**

hipertrofica) o procedimientos específicos como **cateterismos especiales** (como la **ablación septal**) o la necesidad de **implantar dispositivos para la prevención de la muerte súbita** (como los **desfibriladores implantables o DAIs**).



¿QUÉ PUEDE HACER PARA MEJORAR SU SITUACIÓN?

Es importante que para evitar complicaciones y mejorar el estado de salud que los pacientes sigan controles por su cardiólogo, así como la realización de las pruebas pertinentes en función del tipo de cardiopatía familiar. Siguiendo los consejos de estilo de vida, toma de medicamentos o evitación de aquellos que puedan afectar a su cardiopatía (evitar algunos fármacos en el caso de síndrome de Brugada o QT largo).

Dada la variabilidad y los diferentes grados de afectación de las CFs, no es posible que las recomendaciones puedan ser iguales para todos los pacientes, por lo que las recomendaciones han de ser individualizadas a cada paciente y a su cardiopatía. Aunque pueden realizarse una recomendación general teniendo en cuenta lo dicho previamente.



CONTROLE LOS FACTORES DE RIESGO QUE PUEDAN DAÑAR TODAVÍA MÁS A SU CORAZÓN

Los pacientes con CFs de por sí ya tienen un riesgo incrementado de complicaciones cardiovasculares, por lo que, en general, se recomienda **llevar un estilo de vida cardiosaludable, evitando** los hábitos tóxicos, como **fumar o consumir alcohol en exceso, la realización de ejercicio físico** (a excepción de algunas CFs que su cardiólogo le especificaría previamente en el caso de estar contraindicado) **y tener una dieta equilibrada.**



REALICE UNA DIETA SANA

La principal acción para promover una dieta cardiosaludable es la de recomendar disminuir el consumo de grasa total.



Disminuir grasas saturadas moderando el consumo de carnes rojas y procesadas



Sustituirlas por monoinsaturadas empleando el aceite de oliva



Consumir ácidos grasos de tipo -3 comiendo pescado entre 3-4 veces a la semana



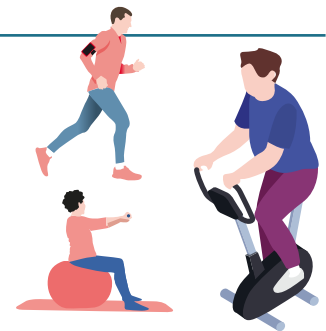
Limitar al máximo las grasas de tipo trans evitando consumir productos de bollería y otros ultraprocesados

Por otro lado, **una dieta basada en productos vegetales, rica en fruta, verduras, legumbres y frutos secos aportará los minerales y antioxidantes necesarios para una buena cardioprotección.** Si bien la dieta vegetariana tiene un reconocido efecto protector contra el padecimiento de la ECV, no es menos conocido el **efecto beneficioso de la Dieta Mediterránea**, cuyo beneficio cardiovascular fue demostrado hace ya muchos años. Por último, cabe resaltar que **la Asociación Americana del Corazón y el Colegio Americano de Cardiología, incluyen las dietas vegetarianas, mediterránea y DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) como patrones dietéticos que cumplen las directrices de salud cardiovascular.**



REALICE EJERCICIO FÍSICO DE FORMA REGULAR

Como se comentó previamente, **a excepción de algunas CFs, como una fase avanzada de una miocardiopatía dilatada, síntomas obstructivos severos en la miocardiopatía hipertrófica o la presencia de una miocardiopatía arritmogénica con disfunción, o eventos arrítmicos significativos, en los que la restricción del deporte está indicada.** En general, **la actividad física diaria es fundamental para el tratamiento de cualquier cardiopatía y**, al igual que en el resto de recomendaciones, **es preciso individualizar en cada paciente.** Se recomienda realizar diariamente actividad física, de una **exigencia** tal que mientras la realiza **pueda ser capaz de mantener una conversación, pero** que al mismo tiempo **le suponga un esfuerzo mínimo que se puede reflejar, por ejemplo, en una sudoración corporal significativa.**



RELACIONES SEXUALES

La actividad sexual **produce un aumento de la tensión arterial y de la frecuencia cardíaca.** En general, prácticamente todos los pacientes con CFs pueden tener relaciones sexuales sin incidencias y podrían tomar fármacos para la disfunción eréctil (excepto si toma conjunta de nitratos o síntomas obstructivos severos o que presenten un estadio avanzado de su cardiopatía). **De forma práctica, si un paciente puede subir dos pisos de escaleras sin dificultad, puede tener relaciones sexuales como norma general.** En el caso de una mala clase funcional o presentar síntomas como falta de aire es probable que necesiten **asesoramiento individualizado por parte de un especialista.**