SALUD & CORAZÓN

LA REVISTA DE SALUD Y VIDA SALUDABLE DE LA **FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN**

~~2,50~~ €

AHORA 1,90 €

¿Cómo mantener a raya **gripes, neumonías** y **resfriados**?

¿Qué debe **comer** (y qué no) un enfermo cardíaco?

11 vegetales que potencian el sistema inmune

Tatuajes Un riesgo a flor de piel

La actriz habla de su cáncer de tiroides

Sofía Vergara

«Estaba aterrada. Si el médico se equivocaba podía perder la voz»

ESTRATEGIAS QUE FUNCIONAN PARA VIGILAR LA **GLÁNDULA TIROIDEA**

Nº 111 • DICIEMBRE 2013 • 1,90 €

9 772255 354009 00111

Sanitas

TENGAS O NO UN SEGURO DE SANITAS

UNIDAD DE SALUD Y OBESIDAD

LA FORMA DE PERDER PESO QUE SE ADAPTA A TI

Te ofrecemos una atención integral y personalizada con dietas, test genético de predisposición a la obesidad, test de intolerancia alimentaria, balón intragástrico, método POSE y cirugía bariátrica. Además, incluye un seguimiento previo y posterior al tratamiento.

Pide tu cita médica gratuita llamando al **902 500 628**
o entra en **sanitas.es/saludyobesidad**

A tu lado, en todo momento

* Servicio ofrecido por Sanitas S.L. de Diversificación (Sociedad Unipersonal), compañía perteneciente al Grupo Sanitas. Este servicio no está cubierto con carácter general por ninguno de nuestros productos aseguradores con excepción de aquellas pólizas donde se haya acordado expresamente su inclusión dentro de la cobertura asegurada. Consulta disponibilidad del servicio en tu provincia.

FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN

Presidente
Dr. Leandro Plaza Celemín
Vicepresidente
Dr. José Luis Palma Gámiz
Secretario General
Dr. Ignacio Fernández Lozano
www.fundaciondelcorazon.com

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA

Presidente
Dr. José Ramón González Juanatey
Presidente electo
Dr. Andrés Íñiguez Romo
Presidente anterior
Dr. Vicente Bertomeu Martínez
Vicepresidenta
Dr. Lina Badimón Maestro
Vicepresidente electo
Dr. Luis Rodríguez Padial
Secretario General
Dr. Miguel Ángel García Fernández
Vicesecretario
Dr. Ignacio Fernández Lozano
Tesorero
Dr. Francisco Ridocci Soriano
Editora Jefe de Revista Española de Cardiología
Dra. Magda Heras Fortuny
Vocal Representante de las Sociedades Filiales
Dr. Domingo Pascual Figal
www.secardiologia.es

SALUD & CORAZÓN

Comité Editorial:
Dr. Leandro Plaza Celemín, Dr. José Luis Palma Gámiz (coordinador editorial), Dr. Javier Ortigosa Aso (director médico), Dra. Magda Heras Fortuny, Inés Galindo Matías, Eva Sahis Palomé, Cristina López Herranz, Arancha Ortiz Zorita (responsable de publicidad).
Ntra. Señora de Guadalupe, 5
28028 Madrid. Tel: 91 724 23 70
E-mail:
aortiz@fundaciondelcorazon.com

EDITA TALLER DE EDITORES S.A.
TallerdeEditores

Redacción
Juan José Esteban Muñoz
Diseño
Susana Fernández Fuentes
Responsable de publicidad
Estíbaliz Fernández de Labastida Zárate
Juan Ignacio Luca de Tena, 7,
1.ª planta. 28027 Madrid
Tel: 91 342 14 00 / 686 923 760
E-mail:
eflabastida@cmvocento.com

Depósito Legal:
M-41683-2012
ISSN-2255-3541
Imprime
Rotedic

Fotografía de portada:
© ABC / Disney

La anticoagulación

Dr. José Luis Palma Gámiz, vicepresidente de la Fundación Española del Corazón

En condiciones normales, la sangre fluye a través de venas y arterias cumpliendo numerosas funciones fisiológicas; entre otras, vehicular oxígeno y nutrientes a los tejidos o producir coágulos en los puntos donde se produce una hemorragia para evitar el sangrado. Sin embargo, en algunas situaciones, la sangre puede hacerse más coagulable llegando en ocasiones a producir trombos (coágulos) dentro de los propios vasos sanguíneos o del corazón. La consecuencia inmediata, o diferida, es que el trombo produzca un taponamiento *in situ* o una embolia a distancia.

En algunas cardiopatías como el postinfarto de miocardio, en miocardiopatías dilatadas, arritmias del tipo de la fibrilación auricular, en portadores de prótesis valvulares cardíacas o en pacientes con trastornos del sistema venoso profundo la posibilidad de que aparezcan fenómenos tromboembólicos es más frecuente. En estos casos, la anticoagulación es necesaria.

La Medicina dispone para ello desde hace años de agentes que alargan el tiempo de coagulación sanguínea evitando los accidentes tromboembólicos. La mayoría de ellos bloquean el uso hepático de la vitamina K, que es el agente esencial para producir muchos de los factores coagulantes que intervienen en la formación del trombo. Su seguridad es bastante alta y los estudios científicos demuestran que el riesgo hemorrágico frente a la prevención tromboembólica es absolutamente favorable.

El 18 de noviembre, la Asociación Española de Pacientes Portadores de Prótesis Valvulares y Anticoagulados (Aepovac) firmó, en presencia de la Fundación Española del Corazón (FEC), un convenio de cooperación con el hospital de la Princesa de Madrid para mejorar la asistencia de todos los pacientes anticoagulados.

La anticoagulación ha sido víctima durante años de una injusta 'leyenda negra', pero el trabajo de asociaciones como Aepovac, la Federación Española de Asociaciones de Anticoagulados (Feasan) y la propia FEC, ha hecho que estos temores queden superados. Por eso, si su médico le prescribe un tratamiento anticoagulante no se alarme; lo hace para evitar una de las complicaciones médicas más temidas: el tromboembolismo. Bajo estricta vigilancia médica y con los necesarios controles analíticos, el paciente anticoagulado estará en la mejor disposición para tener una excelente expectativa de vida.

Fotolia

SIGUE TODA LA ACTUALIDAD DE LA **FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN EN:**
fundaciondelcorazon.com

EN ESTE NÚMERO...

EN PORTADA
10. Sofía Vergara. *Tras superar un cáncer, ahora reina en la TV.*
16. Prevención. *Cerco al cáncer de tiroides.*

SALUD AL DÍA
20. Es tiempo de... *Las cinco enfermedades del invierno.*
24. Investigación. *Homeopatía: ¿sí o no?*
26. Investigación. *Cómo detectar la TDAH.*

CORAZÓN 10
30. Patologías. *Tromboembolismo y embolia de pulmón.*
34. Prevención. *Menús para enfermos cardíacos.*
36. A fondo. *Cardiogenética.*

ESTAR BIEN
40. Vida verde. *Tatuajes.*
44. Mujer. *¿Qué hacer ante la hipersudoración?*
48. Psico. *¿Cómo dejar de morderse las uñas?*

BELLEZA SALUDABLE
50. Gimnasia hipopresiva.

COMER SANO
54. Uvas. *6.000 años aportando salud.*
56. Nutrición. *Vegetales que protegen la salud.*

AGENDA Y NOTICIAS
62. Noticias FEC. *Todo lo que necesita saber.*

DE CORAZÓN
66. Magda Heras.

LA IMAGEN

Encías sanas para mantener a raya la diabetes

Todo el cuerpo está conectado y si una parte no está sana, lo más probable es que su mala salud acabe afectando a otra. Eso pasa con las encías y la diabetes. Según la Sociedad Española de Diabetes (SED), hay una clara relación entre la higiene de nuestras encías y nuestro nivel glucémico. Según la SED, el diabético tiene tres veces más posibilidades de padecer enfermedad periodontal. Pero también ocurre al contrario: la existencia de infecciones periodontales tiene negativas consecuencias en el diabético. «Este tiene una mala tolerancia a las infecciones, ya que estas provocan una resistencia en el organismo a la acción de la insulina, lo que provoca alteraciones de la glucemia que pueden llevarle hasta el coma diabético —señala Assumpta Carrasquer, profesora de Periodoncia en la Facultad de Odontología de la Universidad de Valencia—. Por ello es muy importante evitar las infecciones de origen bucodental». Así que, a partir de ahora, además de instruir al paciente diabético en hábitos saludables como la dieta equilibrada, el ejercicio regular, el consumo moderado de alcohol o el cese tabáquico, habrá que pedirle que, además, visite con frecuencia a su dentista.

LA CIFRA

18%

Las personas que cuidan de ancianos

o familiares enfermos tienen una esperanza de vida un 18 por ciento superior a la media. Según la Universidad Johns Hopkins, eso supone, de media, nueve meses más de vida que las personas que no realizan esas tareas.

Dr. José Luis Palma
CARDIOLOGÍA

¿Qué nivel de colesterol es el más adecuado?

Tengo 44 años y aunque practico deporte tengo 280 de colesterol. No me gusta el pescado y quisiera me recomendaran complementos de omega 3 y sus dosis. ● Justo Pérez. Correo electónico

Los valores máximos tolerados de colesterol total, HDL y LDL varían en función de la existencia de otros factores de riesgo cardiovascular. Pero en ningún caso deberían ser superiores a 220 mg/dl (120 mg/dl para el LDL). Cuando hay antecedentes de enfermedad coronaria, el colesterol total debería ser inferior a 200 mg/dl y el LDL inferior a 100 mg/dl. Para el HDL se recomiendan valores superiores a 40 mg/dl en el varón y de 50 mg/dl en la mujer. Los ácidos omega 3 reducen algo el colesterol aunque, en su caso, los valores son altos y posiblemente necesite fármacos reductores (estatinas). Lo mejor es que consulte con su médico.

LA CIFRA

6

veces mayor riesgo de trombosis.

Estar embarazada multiplica por seis el riesgo de sufrir una trombosis, un peligro que sigue presente hasta 45 días después del parto. Pasear y descansar con las piernas en alto son medidas efectivas para evitarlo.

Dr. José Ángel Arbesú
SALUD MENTAL

¿Cuánto Lexatin se puede tomar?

Estoy pasando por una mala racha de estrés tanto laboral como sentimental. Para conciliar el sueño me tomo un Lexatin de 1,5 mg, pero me da miedo abusar de él. ¿Cuánto puedo tomar para no llegar a crear adicción? ● Hipólito Villa. Madrid

El Lexatin es una benzodiazepina y según las guías clínicas no se aconseja su toma continuada mas allá de dos o tres meses pues genera un fenómeno de tolerancia y dependencia. En su caso, un profesional debería valorar si sus síntomas pudieran corresponderse con una depresión o ansiedad para prescribirle otro tipo de fármacos y/o psicoterapia. Si solo es un problema de sueño, lo mejor es tomar inductores al sueño no benzodiazepinos como el zolpidem.

Dra. Dolores Sánchez Aguilar
DERMATOLOGÍA

¿Qué hacer cuando sudan las manos?

Tengo 42 años y desde hace tiempo me sudan muchísimo las manos, lo que dificulta mi trabajo, pues soy comercial y tengo que hablar y saludar a mucha gente al cabo del día. Me han recetado productos con sales de aluminio pero no son efectivos. ¿Hay algún tratamiento más eficaz? ● Manuel Gómez. Toledo

Existe un tratamiento para la hipersudoración que está dando muy buenos resultados. Se trata de la toxina botulínica, que ayuda a controlar de manera bastante eficaz el exceso de transpiración. Tras aplicar un poco de anestesia, se infiltra esta toxina en diferentes cantidades en función de las zonas de la mano en las que se presenta más sudoración. Estas zonas habrán sido previamente detectadas mediante una prueba.
Este remedio no es definitivo, y debe aplicarse cada ciertos meses. También existen otros tratamientos más radicales como la cirugía, pero lo más adecuado será que consulte con su dermatólogo cuál es la mejor opción para su caso.

Dr. Ramón Bover
CARDIOLOGÍA

¿Un bloqueo parcial de una rama cardíaca es preocupante?

Soy un chico de 18 años que hace deporte regularmente. El otro día, en clase, tuve una palpitación muy fuerte con sudoración y temblores. Cuando me vio el médico en el hospital me dijo que tenía un bloqueo parcial de la rama izquierda. ¿Debo preocuparme? ● Alfonso Gimeno. Correo electrónico

Cuando se producen palpitaciones, sudoración y temblores, lo primero que hay que hacer es descartar que se trata de una arritmia cardíaca, aunque otras muchas causas pueden ocasionar estos síntomas. Que el médico haya observado un bloqueo incompleto de rama izquierda en el ECG es, probablemente, un hallazgo casual y no relacionado con los síntomas. En cualquier caso, lo ideal sería realizar un ecocardiograma para descartar una anomalía cardíaca que pueda estar relacionada tanto con el bloqueo de rama como con los síntomas que relata.

LA CIFRA

14%

Los niños que viven cerca de calles con tráfico tienen un 14% más de probabilidades de padecer asma.

Uno de cada siete niños del mundo vive a menos de 75 metros de una calle con un tráfico superior a 10.000 vehículos diarios.

Dra. Nieves Palacios
ENDOCRINOLOGÍA

¿Cómo evitar una hipoglucemia en el entrenamiento?

Tengo 26 años, soy diabético insulinodependiente y practico el atletismo. Mi nivel de azúcar se mantiene constante en 55. ¿Qué debo comer antes de entrenar para evitar el temido bajón de azúcar? ● Francisco Javier Pérez Cuesta. Madrid

Para prevenir la hipoglucemia durante el ejercicio hay una serie de recomendaciones que resultan muy fáciles de seguir:
– Disminuir la dosis de insulina o de hipoglucemiantes orales si el ejercicio va a durar más de 15 minutos. La reducción debe ser proporcional a la intensidad y duración del ejercicio.
– Aumentar la ingesta de carbohidratos antes (de 1 a 3 horas), durante (cada 30 minutos) y después del ejercicio.
– Si la glucemia es inferior a 100 mg/dl y el ejercicio es de un carácter moderado-intenso, hay que tomar de 30 a 50 gramos de hidratos de carbono extra al inicio del entrenamiento.
– Si la duración del entrenamiento es mayor de 45 minutos hay que tomar entre 10 y 15 gramos de hidratos de carbono por cada 20 minutos.
– No se inyecte insulina en el lugar afectado por el esfuerzo.
– Debe programar el ejercicio evitando las horas que coincidan con el máximo pico insulínico.
– Monitorizar la glucemia antes, durante y después del ejercicio.
– No hacer ejercicio físico con cifras de glucemia bajas. Hay que realizar una ingesta previa, y monitorizar la glucemia al cabo de un tiempo.

Estas son recomendaciones generales, pero en su caso lo más recomendable es que consulte con su endocrinólogo para que, según su historia médica y deportiva, realice el ajuste preciso en su tratamiento.

EL ESTUDIO

¿Qué beneficios tiene para el bebé hacer ejercicio durante el embarazo?

Hay sobradas evidencias científicas de que el ejercicio físico tiene ventajas para el cerebro de los adultos y también para el de niños y jóvenes. Pero **¿y para el de los bebés que aún aguardan en el vientre de sus madres?** Un estudio que se ha llevado a cabo en la Universidad de Montreal y el hospital infantil Saint-Justine, de Canadá, ha demostrado que **si las madres realizan ejercicio durante el embarazo, sus efectos beneficiosos repercuten en el bebé en gestación y le confieren una ventaja en su desarrollo, con mayor memoria y mayores habilidades de aprendizaje.** El estudio dividió a las embarazadas en dos grupos, uno en el que las mujeres eran sedentarias y otro en el que practicaban al menos 20 minutos de actividad cardiovascular tres veces por semana. Tras del parto, se evaluó la actividad cerebral de los recién nacidos entre los 8 y 12 días después del nacimiento por medio de un electroencefalograma (EEG). **Los bebés cuyas madres hicieron ejercicio mostraron una mayor respuesta a los sonidos que se les mostraban, lo que significa que tienen una memoria auditiva más eficiente.** «Los resultados demuestran que los bebés nacidos de madres físicamente activas tienen una activación cerebral más madura, lo que sugiere que su cerebro se ha desarrollado más rápidamente», señalan los investigadores, que esperan que estos resultados animen a las mujeres a cambiar sus hábitos, teniendo en cuenta que el simple hecho de hacer ejercicio durante el embarazo puede suponer una ventaja para sus retoños.

Dra. Petra Sanz
CARDIOLOGÍA

¿Qué hacer frente a una amiloidosis?

A mi hermana le han diagnosticado amiloidosis y los médicos señalan que lo más probable es que repentinamente sufra un paro cardíaco. ¿No hay tratamiento para evitarlo?

● **Lucía Ibáñez. Sevilla**

La amiloidosis es una enfermedad muy grave provocada por depósito de una proteína anormal en los tejidos, ocasionando daño en los mismos. La amiloidosis puede dañar a varios órganos (incluido el corazón) o afectar solo a este. El diagnóstico de la enfermedad es muy difícil, porque los síntomas son similares a los de otras enfermedades cardíacas (insuficiencia, angina, síncope...). El diagnóstico definitivo se confirma con biopsia del tejido afectado por el amiloide. No existe un tratamiento que cure la enfermedad. Se pueden tratar los síntomas que aparezcan y, en los casos en que la afectación cardíaca es muy grave (sin que haya otros órganos afectados), se puede plantear el trasplante cardíaco, aunque la supervivencia a largo plazo tras el trasplante es peor en pacientes con amiloidosis.

LA CIFRA

29%

mayor riesgo de muerte por infarto o ictus tienen los hombres que toman testosterona. Un estudio realizado por Michael Ho en Colorado (EE.UU.) que ha seguido a 8.500 pacientes así lo demuestra. El incremento del riesgo es independiente de si el paciente tenía una enfermedad cardiovascular previa o no. La testosterona se suele emplear cuando los testículos no son funcionales y ante una falta de libido.

Dr. Alberto Rodríguez Melcón
GINECOLOGÍA

¿La epidural provoca algún problema?

Estoy embarazada de cinco meses y soy primeriza. Me han hablado de la anestesia epidural y querría saber de cuántos centímetros tiene que ser la dilatación para ponerla y qué contraindicaciones tiene.

● **Mariola Torralba. Málaga**

La anestesia epidural debe administrarse cuando la paciente lo pida, incluso en etapas tempranas del parto, pues no alarga la duración del periodo de dilatación. Por tanto, no es necesario un mínimo de centímetros para su administración. Cuando existen infecciones activas o se tienen problemas de la coagulación sanguínea no está recomendado su uso. Tapoco lo está con determinadas enfermedades del sistema nervioso o cuando existen determinados tumores, pero esos casos son raros.

Dra Marisa López Díaz-Ufano
NUTRICIÓN

¿Es mejor comer la fruta antes o después de las comidas?

¿Tiene alguna relevancia para el organismo tomar la fruta antes o después de las comidas? He oído decir que es conveniente tomarla antes que el resto de los alimentos para que las digestiones sean mejores. ¿Es eso cierto?

● **Carmen Vela. Granada**

Decir que la fruta tomada después de las comidas fermenta en el estómago y produce mala digestiones es una leyenda urbana totalmente falsa. También hay quien dice que la fruta engorda más si se toma después de comer, y también es falso, porque las calorías que aporta la fruta son idénticas si esta se ingiere antes o después de comer. La única diferencia constatable es que si se toma antes produce saciedad por su aporte en fibra, evitando una ingesta excesiva posterior.

LA CIFRA

22,6

millones de niños en el mundo no tienen acceso a las vacunas más básicas. De ellos, más del la mitad viven en la India, Indonesia y Nigeria, según la OMS. Ninguno tiene acceso a vacunas para enfermedades que se pueden evitar como la difteria, el sarampión, la tosferina o el tétanos.

Para consultar al panel de expertos de la revista envíe su carta a **'Salud y Corazón responde'**, indicando la especialidad que necesita. Puede hacerlo por correo postal (Nuestra Señora de Guadalupe, 5. 28028 Madrid) o e-mail (fec@fundaciondelcorazon.com).

El panel de expertos de este número de **'Salud y Corazón'** lo componen: Dra. Nieves Palacios Gil de Antuñano, jefa del servicio de Endocrinología y Nutrición del Centro de Medicina del Deporte del Consejo Superior de Deportes; Dr. José Luis Palma Gámiz, vicepresidente de la FEC; Dra. Petra Sanz, jefa de sección del servicio de cardiología del Hospital Rey Juan Carlos de Móstoles (Madrid); Dr. Ramón Bover Freire, coordinador de la unidad de Insuficiencia Cardíaca del Hospital Universitario Clínico San Carlos (Madrid); Dra. María Dolores Sánchez Aguilar, presidenta de la sección gallega de la Academia Española de Dermatología y Venereología; Dr. José Ángel Arbesú Prieto, coordinador del grupo de trabajo de Salud Mental de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen); Dra Marisa López Díaz-Ufano, coordinadora del grupo de trabajo de Nutrición de Semergen; y Dr. Alberto Rodríguez Melcón, jefe de la sección de Obstetricia Cllínica de Salud de la Mujer de la Clínica Dexeus (Barcelona).

Porque la auténtica fruta
ya es dulce.

www.laviejafabrica.com

No hay foto. Hay fruta.

Las mermeladas LA VIEJA FÁBRICA Diet se elaboran artesanalmente con auténtica fruta de primera calidad. La mermelada de siempre, pero sin azúcar añadido.

UNA NUEVA **GENERACIÓN** DE **COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS** PARA LA **PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR**

MEJORA HASTA EN UN 57% ONCE BIOMARCADORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR*

* Tomé-Carneiro, J et al. One-Year Consumption of a Grape Nutraceutical Containing Resveratrol Improves the Inflammatory and Fibrinolytic Status of Patients in Primary Prevention of Cardiovascular Disease. Am J Cardiol. 2012 Aug 1;110(3):356-63.

actafarma Laboratorios

www.stilvidcardio.com

Sofía Vergara

«Con un cáncer, tu vida se para una temporada»

ES LA MUJER MEJOR PAGADA DE LA TELEVISIÓN GRACIAS A SU PAPEL EN LA SERIE 'MODERN FAMILY'. DERROCHA SIMPATÍA, ESPONTANEIDAD Y SENTIDO DEL HUMOR, ADEMÁS DE UN INNEGABLE ATRACTIVO FÍSICO. CON ESA MISMA FUERZA, SE ENFRENTÓ EN EL AÑO 2000 A UN CÁNCER DE TIROIDES. Y LO SUPERÓ.

Por Juan Vilá

Tenía 28 años, un hijo de 10 y mucha experiencia ya a sus espaldas como modelo, actriz y presentadora. Tenía también antecedentes de diabetes tipo 1 en su familia —de hecho, todos sus hermanos menos ella padecen la enfermedad— y por eso acudió a un endocrino de Miami: para comprobar los niveles de azúcar del pequeño Manolo y chequear si era diabético o no. Lo que nunca había imaginado Sofía Vergara es que iba a ser precisamente ella la que iba al salir de la consulta convertida en la paciente. Durante su charla con el médico, él vio algo que no le gustó. Al tocar su cuello notó un pequeño bultito, lo que trajo consigo más pruebas y una mala noticia: la actriz padecía cáncer de tiroides. Pero Sofía había tenido suerte: casi por casualidad le habían hallado un cáncer

› en su fase inicial que, en muchos otros casos, tarda en manifestar sus primeros síntomas y entonces es más difícil de tratar. «Fue traumático —recordaba este año Sofía en una entrevista—, yo era muy joven y tenía un hijo, pero no quise dejarme llevar por el pánico. En lugar de eso, decidí afrontar la situación e informarme. Por supuesto, no podía sentarme tranquilamente en el salón de mi casa y *googlear* 'cáncer de tiroides', así que me fui a una librería y busqué todo lo que tenían sobre la enfermedad».

La actriz colombiana quería prepararse lo mejor posible para afrontar una de las etapas más difíciles de su vida. Nacida en Barranquilla en 1972, su infancia transcurrió entre la casa de sus padres y el colegio privado en el que se educó. Su familia tenía una buena posición social y a ella nunca le faltó nada. A los 16 años fue descubierta por un fotógrafo cuando paseaba por la playa y ahí empezó su carrera como modelo. Antes, sin embargo, tuvo que vencer sus propios prejuicios, ya que no terminaba de verlo claro y solo se decidió a rodar su primer anuncio para la televisión después de que el tutor de su colegio le diera permiso. Menos mal que ocurrió así, porque fue precisamente ese anuncio de una marca de refrescos el que la lanzó a la fama en toda Suramérica. Con apenas 18 años, decidió casarse con Joe González, su novio de la infancia, y fruto de ese matrimonio nació su hijo Manolo. Al mismo tiempo, inició los estudios de odontología, pero los acabó dejando para centrarse en su carrera de modelo y actriz. Sofía, en aquellos años, ya había dado el salto a la televisión como presentadora y actriz de culebrones. Después vendría su traslado para probar suerte en Estados Unidos y justo entonces, cuando intentaba hacerse un nombre en Miami, llegó el cáncer.

El diagnóstico era muy claro y el protocolo de actuación, también: tenía que entrar en el quirófano. «Yo no tenía ningún síntoma y me encontraba bien, así que me costó asumir que me tenían que quitar la glándula tiroidea. Además, la operación era peligrosa. Estaba aterrada. Si el médico se equivocaba, podía perder la voz», recuerda la actriz.
Había también problemas familiares que resolver. Sofía debía contárselo a su hijo, lo que nunca resulta fácil en estos casos, aunque actuó como recomiendan los expertos y no quiso ocultárselo. «Por supuesto, le dije que tenía que ir al médico y operarme, pero no quise que resultara demasiado dramático», comenta la colombiana al respecto. Por suerte, durante todo el tiempo que duró el tratamiento y su recuperación, Sofía Vergara contó con el apoyo de su madre y sus hermanos, que se habían instalado con ella en Miami.

La operación fue un éxito y empezó entonces una nueva fase del tratamiento: la radioterapia con yodo radiactivo, que en casos como el suyo obligan al paciente a permanecer aislado en una habitación especial del hospital para no irradiar a otras personas. A la actriz le gusta bromear al respecto cuando recuerda ese periodo de su vida: «Ni siquiera las enfermeras se me podían acercar. Prácticamente me tiraban la comida por un agujero en la puerta».

Pero aún había otros aspectos que tener en cuenta en la recuperación, como la actriz ha contado en algunas entrevistas: «Tu vida se para durante una temporada. El cuello es una parte muy sensible y no podía hacer ningún movimiento brusco, así que dejé de conducir unos meses. Tuve también una cicatriz, aunque hoy en día se pueden hacer muchas cosas con las cicatrices. Conmigo usaron láser e inyecciones de cortisona, y ya no se nota tanto».

El cáncer le dejó a Sofía Vergara otra secuela que dura hasta nuestros días: al habérsele extirpado la glándula tiroidea, debe tomar una pastilla a diario que supla las funciones de esta. Un tratamiento que no solo siguen las personas que han padecido un cáncer como el de la actriz, sino también muchas otras con hipotiroidismo. La colombiana ha hablado mucho al respecto e incluso ha protagonizado una campaña sobre el tema en Estados Unidos, ya que tiene un contrato como portavoz de una firma farmacéutica que produce y comercializa hormona tiroidea. Todas la mañanas, según ha declarado, lo primero que hace es tomarse la pastilla que tiene en la mesilla junto a un vaso de agua: «Tengo que tomarla en ayunas y esperar media hora antes de comer nada, así que cuando voy a trabajar me doy una larga ducha, pero los fines de semana me quedo en la cama esperando para desayunar. Como a todo, te acabas costumbrando».

Además, debe someterse a controles periódicos para conocer los niveles de hormona tiroidea que tiene en sangre y saber si debe aumentar la dosis de la medicación o disminuirla. En su caso, los análisis suelen ser cada seis meses, aunque puede variar en función de si presenta algún síntoma extraño o de sus necesidades, como cuando decidió ›

«NO TENÍA SÍNTOMAS Y ME ENCONTRABA BIEN. POR ESO ME COSTÓ MÁS ACEPTAR QUE ME TENÍAN QUE QUITAR LA GLÁNDULA TIROIDEA»

ELLOS TAMBIÉN SUPERARON EL CÁNCER

Lance Armstrong

Puede que su carrera deportiva fuera un fraude, pero nadie puede negarle su lucha contra el **cáncer testicular.** Cuando se lo detectaron tenía 25 años y la enfermedad estaba muy avanzada. El médico le dio un 40% de posibilidades de seguir vivo. Pero Armstrong lo logró y lanzó una campaña de concienciación y para recaudar fondos con sus famosas pulseras amarillas y su fundación Stronglive.

Robert De Niro

En 2003 le descubrieron un **cáncer de próstata.** Tenía 60 años y su padre había muerto diez años antes por la misma enfermedad. Se lo detectaron en una fase muy temprana durante una revisión rutinaria. Tuvo que pasar por el quirófano y reconoció que para él fue de gran ayuda el apoyo de dos amigos que habían pasado por lo mismo: John Kerry y Rudy Giuliani.

Mr. T

El cáncer afecta a cualquiera. Hasta a tipos duros como este exmilitar que luego dio el salto al cine y la televisión. Él sufrió un **linfoma de las células T** a finales de los 90. En su momento, hizo algunas declaraciones excéntricas, como que se estaba tratando a base de desayunarse un pollo entero, pero luego concedió una larga y rigurosa entrevista en la que dio todos los detalles de su enfermedad.

Kathy Bates

La actriz es una doble superviviente. Primero sufrió un **cáncer de ovarios en 2003 y el año pasado, a los 64 años, le diagnosticaron uno de mama.** Ella no se anduvo con chiquitas y se sometió a una doble mastectomía para evitar problemas posteriores. Como ella misma declaró: «El cáncer corre por mi familia como un río: mi madre y mi sobrina lo padecieron, y mi tía murió por su culpa».

Rod Stewart

En sus memorias del año pasado contó con todo lujo de detalles cómo le detectaron un **cáncer de tiroides** en 2000 y cómo solo dos días después le operaron tras ingresar en el hospital bajo la identidad falsa de Billy Potts, el nombre de sus dos perros, para evitar a la prensa y a los curiosos. Su mayor miedo era perder su característica voz, lo que no llegó a suceder.

› congelar algunos óvulos para volver a ser madre. Una situación especialmente delicada en la que todo debe estar bajo control, así que durante esa época aumentó la frecuencia y se hacía controles cada tres meses.

Ella asegura que en los más de diez años que lleva sin tiroides no ha tenido el menor problema. «Soy muy, muy estricta con todo lo que dice mi médico», explica. Sin embargo, algunas personas que también deben recurrir a tratamientos similares la han acusado de ofrecer una imagen demasiado idealizada del hipotiroidismo. «Creo que es porque nunca ha sido realmente un problema para mí, nunca he tenido ninguno de los síntomas más graves, ha sido fácil», comentaba Sofía Vergara este mismo año en otra entrevista.

Y al margen de estos cambios físicos, ¿cómo afectó el cáncer a su vida? «Pasar por algo así es duro, pero aprendes mucho. Tus prioridades cambian y dejas de darle tanta importancia a las cosas pequeñas —explica—. Creo que todo ocurre por alguna razón. Mi problema de salud cambió mi manera de pensar. Me he vuelto más cuidadosa y he tomado algunas decisiones distintas».

En cuanto a sus hábitos de vida, la actriz asegura que ahora se cuida más, aunque sin caer en el exceso: «Durante una temporada me preocupé mucho de todo lo que estaba comiendo, hasta me volví un poco histérica respecto a la comida. Pero entonces me di cuenta de que no podía vivir así. Vas a un restaurante y tienes que comer algo. Y debes vivir tu vida porque nadie sabe exactamente cuáles son las causas del cáncer y no te puedes volver loco con eso», comenta. Su actitud desde entonces se ha relajado, aunque reconoce que aún ahora puede mostrarse aprensiva en algunos momentos y que solo come alimentos orgánicos.

Años después de superar el cáncer, Sofía Vergara empezó su mejor etapa profesional. Para ello tuvo que teñirse el pelo de moreno, ya que así encajaba mejor con la clásica imagen de mujer latina que tienen en Estados Unidos. Incluso se planteó reducirse el pecho para que la tomaran más en serio como actriz, pero al final no fue necesario y por fin pudo dar el salto a la televisión estadounidense. Tras participar en series como *El séquito* o *Dirty Sexy Money*, le llegó el papel de su vida: la disparatada Gloria Pritchett en *Modern Family*. Gracias a él y a su mezcla de vis cómica y sensualidad, se ha convertido en uno de los rostros más populares de la pequeña pantalla en todo el mundo. Según la revista *Forbes*, Sofía ha sido la actriz mejor pagada de la televisión en los años 2012 y 2013, lo que solo este año le ha proporcionado unos ingresos de unos 30 millones de dólares. Desde esa posición privilegiada, habla con total libertad de sus actuales problemas de tiroides y del cáncer que tuvo en su juventud, aunque en su momento prefirió vivirlo en secreto. Según sus propias palabras: «No

Melanie Griffith

Todas las alarmas saltaron cuando la actriz apareció en 2009 con un hematoma en el ojo. Pero no, no se trataba ni de malos tratos ni de un accidente doméstico. Melanie se había sometido a una operación para extirparle una lesión maligna. El **cáncer de piel** estaba en su primera fase y no parece haberle causado mayores problemas ni complicaciones.

Sean Connery

A sus 83 años, el actor vive retirado, pero en 1993 se montó una buena y hasta algunos medios le dieron por muerto. La noticia, por supuesto, era falsa y él mismo la desmintió. Lo que sí era cierto es que padecía un **cáncer de garganta,** enfermedad de la que murió su padre, y de la que él entonces se estaba tratando. Sean se salvó y reconoció que el tabaco había sido el culpable.

Michael C. Hall

Le detectaron el cáncer a los 38 años, en 2010, la misma edad a la que había muerto su padre también por un tumor. Aunque se trataba de dos tipos distintos de cáncer: el de Michael era un **linfoma Hodgkin** y el de su padre, de próstata. El del primero, además, lo detectaron en una fase muy precoz, por lo que parece que el protagonista de *Dexter* va a seguir dando mucha guerra.

Michael Douglas

El suyo ha sido uno de los cánceres más polémicos. Primero por su sinceridad al reconocer que lo había contraído practicando sexo oral. Y después porque no era de garganta, tal como había dicho, sino un **cáncer de lengua.** ¿La causa de esta mentira? No asustar a los productores de la película que iba a rodar, ya que si las cosas se complicaban, podía haber perdido la mandíbula y la lengua.

Cynthia Nixon

Era un **cáncer de mama** y se lo diagnosticaron en 2006, una vez que la serie *Sexo en Nueva York* había terminado. Aún así, ella prefirió mantenerlo en secreto hasta que en 2008 concedió una entrevista en la que dijo que ya estaba curada. Desde entonces, se ha involucrado en todo tipo de acciones benéficas relacionas con la lucha contra el cáncer.

«TRAS OPERARME ME VOLVÍ UNA HISTÉRICA CON LA COMIDA. AL FINAL ME RELAJÉ, PERO YA SOLO TOMO ALIMENTOS ORGÁNICOS»

quería publicidad. Tener cáncer no es divertido. Mientras te estás curando, no quieres tener que lidiar con cualquier otro asunto».

Ahora incluso se plantea volver a ser madre junto a su prometido, el empresario y en su día aspirante a senador Nicholas Loeb, aunque es consciente de las dificultades: «Cuando has pasado por un cáncer y has sido irradiada, y cuando además tienes mi edad, las cosas ya no pasan como pasaban antes, pero también tenemos más oportunidades gracias a la ciencia y a la medicina moderna. ¿Por qué no vas a aprovecharte de ello?», comenta la actriz sobre sus planes de darle un hermanito a Manolo, que ya ha cumplido los 21 años. Con ese objetivo, congeló recientemente algunos de sus óvulos en una clínica de Los Angeles.

Y mientras, la actriz colabora con distintas causas benéficas relacionadas con el cáncer. En su día declaró que había ayudado a construir unas instalaciones en su ciudad natal para que los padres de los niños afectados por esta enfermedad esperaran en un lugar cómodo y no tirados en el suelo mientras sus hijos recibían el tratamiento. Estas navidades, además, Sofía participará junto a otros famosos en una campaña a favor del St. Jude Children's Research Hospital, centro especializado en la investigación y el tratamiento de los niños enfermos de cáncer. «Como madre y superviviente de cáncer, no hay nada más importante que apoyar el trabajo que se realiza en St. Jude todos los días y que ayuda a salvar las vidas de niños alrededor del mundo», ha declarado. ●

Cáncer de tiroides

Un enemigo oculto, pero vulnerable

TODO EMPIEZA CON UN BULTO EN LA PARTE ANTERIOR DE LA GARGANTA. NADA MÁS. NINGÚN OTRO SÍNTOMA. POR ESO, EN DETECTAR ESE NÓDULO PUEDE ESTAR LA DIFERENCIA ENTRE UNA VIDA NORMAL Y SUFRIR UN CÁNCER. ¿QUÉ ELIGE?

Por Alberto Velázquez

Fotolia

Durante mucho tiempo, los artículos divulgativos sobre temas de salud respondían a títulos tan directos como *Yo, el corazón* o *Yo, el pulmón*. La cosa se complicaba cuando trataban de órganos no tan conocidos, como la glándula tiroides, que muchos no sabían ubicar (y siguen sin saber hacerlo). Y esa sensación de estar perdido también ocurre, por extensión, cuando se habla del cáncer de tiroides.

Esta glándula, situada en la parte delantera del cuello, produce las hormonas que participan en la regulación del metabolismo, con lo que son fudamentales para el crecimiento y para la producción de la energía necesaria para nuestra vida diaria.

En el caso del cáncer de tiroides, la aparición de un bulto o un nódulo en la zona debe hacer que salten las alarmas. Por suerte, la mayoría suelen resultar benignos, pero uno de cada 20 puede resultar cancerígeno.

Papilar, folicular, medular o anaplásico son las variantes de un cáncer ante las que la comunidad médica efectúa primero el 'retrato' del tumor con ecografías de alta resolución, punción-aspiración con aguja fina, biopsias, gammagrafías, laringoscopias...y, después, lucha contra él con armas bien conocidas: cirugía, radioterapia y quimioterapia.

Cristina Chamorro, presidenta de la Asociación Española de Cáncer de Tiroides (AECAT) subraya la desazón que le produce este desconocimiento. Y lo sabe bien, pues ella misma ha sobrevivido a un cáncer de tiroides: «Nuestro objetivo es que nuestra experiencia como pacientes sirva a los que tienen que oír por primera vez el diagnóstico. Entre las armas con las que luchamos destaca la información, y si hay cánceres de tiroides más duros —como el anaplásico—, la mayor parte de ellos, los papilares, tienen buen pronóstico. Por ejemplo, mucha gente no sabe que al especialista que debe acudir es al endocrino».

La información, como casi siempre, es una asignatura pendiente ante una enfermedad que afecta a 3.000 personas al año en España. También lo es la formación de equipos multidisciplinares. «Desde el médico de cabecera al cirujano, la formación de equipos que trabajen en conjunto, y no en una secuencia de paso a paso, es algo básico para avanzar en la lucha contra esta enfermedad», apunta la presidenta de ACEAT.

EL ANAPLÁSICO ES EL CÁNCER DE TIROIDES MÁS DURO; EL PAPILAR TIENE MEJOR PRONÓSTICO

La Clínica Universitaria de Navarra es, en España, un referente tanto en la lucha contra el cáncer como en la concepción multidisciplinar del tratamiento, ya que cuenta con una línea especializada en patología del tiroides, integrada por medicos especialistas en Endocrinología y Nutrición, Otorrinolaringología, Cirugía General y Medicina Nuclear. Forman parte de la comunidad médica que lucha, en este caso, contra un tipo de cáncer con un elevado porcentaje de curación.

«El cáncer de tiroides no tiene, en general, un componente genético específico —afir- ›

LA CIFRA

19

de cada 20 tumores que se detectan en la glándula tiroidea son benignos.

Cada año, a 3.000 españoles se les diagnostica un cáncer de tiroides. Si se hace a tiempo, la tasa de supervivencia es prácticamente del cien por cien.

ma Juan Manuel Alcalde Navarrete, especialista del departamento de otorrinolaringología de la Clínica de Navarra—, a excepción del carcinoma medular cuando se asocia a una mutación del gen RET o en los pocos casos que se dan de carcinoma papilar de carácter familiar. La mayoría de las veces son tumores de aparición esporádica. En cuanto a los factores de riesgo —continúa—, no existe ningún tipo de medida general que pueda prevenir la aparición de este tipo de cáncer, si bien sabemos que la exposición a radiaciones ionizantes origina una alta incidencia de carcinoma papilar, como se ha observado tras desastres nucleares como el de Chernobil o Fukushima».

Aunque este tipo de cáncer sea algo más 'anómalo' que otros, la esencia de la concienciación es la misma, como ratifica Patrizia Bressanello, psicooncóloga de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC): «Un diagnóstico de cáncer siempre conlleva un impacto emocional muy fuerte. Nuestra experiencia nos indica que la reacción depende de más de otro tipo de variables —la información que da el médico y cómo la da, el pronóstico, la personalidad del paciente, el apoyo sociofamiliar, las experiencias previas con la enfermedad—, que del tipo de cáncer detectado».

Pese a los avances en técnicas diagnósticas, tratamientos e investigación, el cáncer sigue siendo la enfermedad más temida, y su diagnóstico ge-

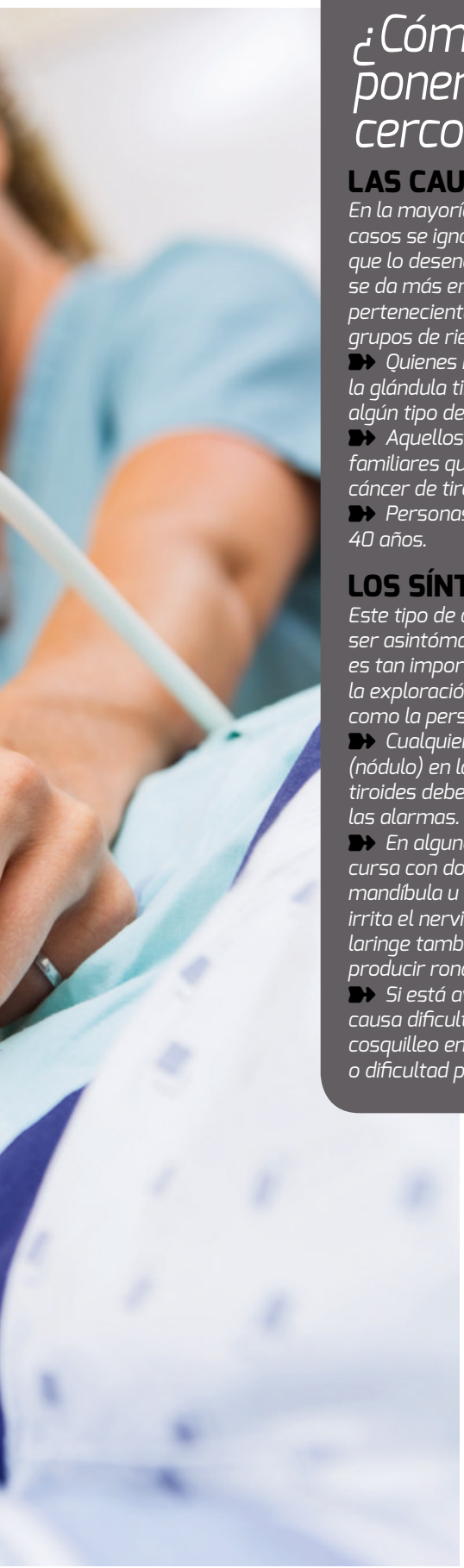
Fotolia

Una lucha de 36 asociaciones

Los pasados 23 y 24 de noviembre se celebró en Madrid el **Congreso Nacional de Pacientes con Cáncer, organizado por GEPAC,** una organización que engloba a 36 asociaciones de pacientes con cáncer y de la que la Asociación Española de Cáncer de Tiroides (AECAT) es socia cofundadora. Profesionales y organizaciones de pacientes debatieron sobre los aspectos médicos y sociológicos de la enfermedad.

La tarea de organizaciones como AECAT es vital para la información y la concienciación sobre el cáncer de tiroides. En este sentido, **AECAT ha realizado en los últimos meses una campaña titulada Dona tu voz** en la que rostros populares –Lara Dibildos, Unax Ugalde, Leticia Dolera– y personas anónimas prestaron su voz a esta causa.

En el caso de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC), su tarea también consiste en informar y concienciar de la importancia de estar atentos ante cualquier síntoma sospechoso. Así lo hizo, por ejemplo, con una jornada que durante la pasada Semana de la Ciencia –un foro para fomentar la participación ciudadana en cuestiones relacionadas con la ciencia y la tecnología–. En el caso de la AECC, el debate se centró sobre las tecnologías aplicadas al cáncer, sobre la participación ciudadana o la importancia de los ensayos clínicos.



¿Cómo ponerle cerco?

LAS CAUSAS

En la mayoría de los casos se ignora la causa que lo desencadena, pero se da más entre personas pertenecientes a estos grupos de riesgo:

- *Quienes han expuesto la glándula tiroides a algún tipo de radiación.*
- *Aquellos que tienen familiares que han sufrido cáncer de tiroides.*
- *Personas mayores de 40 años.*

LOS SÍNTOMAS

Este tipo de cáncer suele ser asintómatico. Por eso es tan importante tanto la exploración médica como la personal.

- *Cualquier bulto (nódulo) en la glándula tiroides debe hacer saltar las alarmas.*
- *En algunos casos cursa con dolor en cuello, mandíbula u oído. Si se irrita el nervio que va a la laringe también puede producir ronquera.*
- *Si está avanzado, causa dificultad al tragar, cosquilleo en la garganta o dificultad para respirar.*

nera muchos temores: miedo a la muerte, al dolor, a los tratamientos y a sus efectos secundarios, a los cambios en la rutina, al sufrimiento de los familiares, a los cambios en la imagen corporal...

Ante las reacciones de enfado, irritabilidad, y tristeza o angustia de los pacientes, Bresanello insiste en la importancia de la información. «La información supone control y, por lo tanto, reduce la ansiedad del paciente y los familiares. Cuando nos solicitan ayuda en el servicio de apoyo psicológico gratuito de la AECC establecemos un plan de intervención: afrontamiento del diagnóstico, normalización del proceso emocional, fortalecimiento de estrategias de afrontamiento, así como terapia psicológica para tratar posibles trastornos... Porque un organismo en buen estado de salud está mejor preparado para afrontar los tratamientos».

«Las líneas de investigación actuales sobre estos tumores están centradas en conocer las alteraciones genéticas que suceden en la célula y que originan en su acumulación el desarrollo del cáncer —explica Alcalde Navarrete—. Ya sabemos, por ejemplo, de la implicación de la mutación del gen BRAF en algunos casos de carcinoma papilar. Por otra parte, aunque actualmente el tratamiento de los cánceres bien diferenciados de tiroides, que son la mayoría, sigue basándose en la cirugía y el tratamiento radiometabólico, están en desarrollo diferentes ensayos para valorar la utilidad de algunos fármacos diana, principalmente anticuerpos monoclonales frente a las alteraciones genéticas más frecuentemente observadas. Probablemente en el futuro se incorporen al tratamiento en algunos de estos tumores».

La esperanza para Cristina Chamorro es que se aprueben nuevos fármacos para luchar contra estados más agresivos de la enfermedad. «Se están produciendo avances. Por ejemplo, se va a probar el vandetaniv, el primer inhibidor de la tirosina cinasa para tratar el cáncer medular de tiroides... En Europa ya se ha aprobado, pero en España aún no». La propia Chamorro está segura de por dónde vendrán las revoluciones frente a este cáncer: «Los estudios genéticos serán fundamentales para un mejor diagnóstico. Y el trabajo de médicos, asociaciones y pacientes es lograr más inversión en mayor investigación». Dicho lo cual, suerte y salud. ●

LA CIFRA

45

años es la edad media a la que suele aparecer el cáncer de tiroides en mujeres.

Puede debutar a cualquier edad, pero las mujeres lo sufren más jóvenes que los hombres. Mientras estas lo padecen más entre los 40 y los 59 años, la edad crítica para los varones se sitúa entre los 60 y los 79 años.

Enfermedades que arrecian con el frío

LLEGA EL INVIERNO Y CON ÉL, LAS ENFERMEDADES DE ORIGEN RESPIRATORIO, LAS QUE PEOR NOS LO HACEN PASAR. REPASAMOS EL 'TOP 5' DE LAS MÁS COMUNES CON CONSEJOS PARA QUE SEAN MÁS LLEVADERAS.

Por Susana M. Ávila

La gripe es la mayor causa de morbilidad y mortalidad en todo el mundo. Esta enfermedad respiratoria provoca la muerte de entre 3.000 y 6.000 personas al año solo en España, donde los trabajadores se ausentan del trabajo 4,5 días al año de media por esta razón. La gripe es la primera causa de incapacidad laboral transitoria, sin contar las bajas por maternidad. Todo ello se traduce en un enorme gasto sanitario, por no hablar de las pérdidas de productividad que provoca. Un estudio del Hospital del Mar de Barcelona cifró el año pasado en 1.430 millones de euros el coste total de la gripe A de 2009 en España. Contando que la pandemia de esa temporada no fue tan agresiva como se preveía y que, por tanto, ese coste sería inferior al de la gripe de un año cualquiera, las cifras causan vértigo.

Y esto solo si hablamos de gripe, pero con la llegada del frío arrecian también otras enfermedades respiratorias típicas de esta época. Todas ellas guardan relación con el frío. Se suele explicar que las bajas temperaturas paralizan la acción de limpieza que realizan los cilios de la mucosa respiratoria, una especie de cepillo que arrastra al exterior todos los cuerpos extraños, incluidos los gérmenes patógenos, que penetran en el sistema respiratorio.

No podemos erradicar el frío, pero si tratar de llevar un estilo de vida más saludable que nos ayude a combatir algunos de estos males. No fumar aparece en el número uno del decálogo para evitar las enfermedades respiratorias, cinco de las cuales se repiten cada invierno en los primeros puestos del ranking de enfermedades más comunes. Son estas. Se las presentamos. ●

LA CIFRA

4,5

días de trabajo al año pierde de media cada trabajador a causa de la gripe.

Entre las enfermedades comunes, la gripe es la primera causa de incapacidad laboral transitoria en nuestro país. Un estudio realizado en 2009 en Barcelona evaluó su impacto económico, sumando costes sanitarios y pérdida de productividad, en 1.430 millones de euros anuales.

GRIPE

A casa y a esperar

¿QUÉ ES?

Es una enfermedad infecciosa de origen viral que afecta al aparato respiratorio. Puede hacer empeorar ciertas enfermedades crónicas y, en casos graves, derivar en neumonía y llegar a ser mortal. Provoca epidemias estacionales y, en ocasiones, pandemias.

¿QUÉ LA PRODUCE?

Un virus de los tipos A, B y C de la familia de los Orthomyxoviridae. Se transmite a través de las gotas que se expelen al toser, estornudar o hablar.

¿CUÁLES SON SUS SÍNTOMAS?

Hipócrates ya los describió hace unos 2.400 años: dolor al tragar, rinorrea, tos, fiebre alta (39-40 ºC), escalofríos, dolores musculares y articulares intensos, cefalea y sensación de postración. La llamada gripe estomacal se acompaña de náuseas y vómitos.

¿CÓMO DISTINGUIRLA?

Se puede confundir con el resfriado común, pero se presenta de forma más brusca, es más grave y está causada por otro virus. La apatía, los dolores y el malestar general son más intensos, y los síntomas duran más. Presenta síntomas similares a los de la difteria, dengue, tifus y neumonía.

¿CÓMO SE TRATA?

Existen vacunas antigripales, seguras y con pocos efectos adversos, que se elaboran previendo las cepas más comunes de la siguiente pandemia. Sin embargo, estos virus mutan, y las vacunas pueden no ser efectivas. Una vez que la gripe aparece, su tratamiento es solo sintomático. Se suministran antibióticos únicamente si existe infección bacteriana asociada, y los antivirales no son muy efectivos. Si la padece, lo mejor es paliar los síntomas y quedarse en casa esperando que pase.

Fotolia

BRONQUITIS

Ante todo, no fumar

¿QUÉ ES?

Es una inflamación de los bronquios, que comunican la tráquea con los pulmones, por infección u otras causas. La inflamación de los bronquiolos (bronquiolitis) es común en niños.

¿QUÉ LA PRODUCE?

Los mismos virus que provocan los resfriados y las gripes suelen causar las bronquitis, que en ocasiones tienen, sin embargo, un origen bacteriano. Humo de tabaco, polvo, gases, vapores o la propia contaminación aumentan el riesgo de sufrirla y empeoran los síntomas.

¿CUÁLES SON SUS SÍNTOMAS?

Se caracteriza por una tos con mucosidad (si es verde o amarillenta y se acompaña de fiebre leve, la bronquitis está causada por una infección bacteriana), disnea (dificultad respiratoria), pitidos, fatiga, escalofríos y malestar general. En los casos crónicos, la inflamación afecta a piernas, tobillos y pies, los labios están cianóticos por el bajo oxígeno en sangre, y hay una tendencia a coger resfriados y gripes.

¿CÓMO DISTINGUIRLA?

Los síntomas son parecidos a los del asma, pero la bronquitis aguda se cura en unos días y el asma cursa con ataques que son recurrentes y se repiten de vez en cuando. Es menos grave que la neumonía, pero si no se trata puede derivar en una pulmonía.

¿CÓMO SE TRATA?

Las bronquitis agudas están producidas muchas veces por virus, como la gripe o el resfriado, y no responden a antibióticos. En caso de infección bacteriana, sí se recetan (amoxicilina). No es conveniente suministrar antitusivos, pues la tos es un mecanismo de defensa que tiende a eliminar los gérmenes y las impurezas, por lo que no es bueno calmarla sin más.

LAS TOS, EN LA BRONQUITIS, ES UN MECANISMO DE DEFENSA QUE ELIMINA LOS PATÓGENOS. POR ESO NO CONVIENE TOMAR ANTITUSIVOS

Fotolia

RESFRIADO COMÚN

¿La mejor prevención? Lavarse las manos

¿QUÉ ES? *Es una infección viral leve de nariz, faringe y cuerdas vocales. Se contagia de persona a persona por las gotitas expelidas en los estornudos y a través de las manos. Los niños escolarizados y los que conviven con ellos, las personas bajas de defensas, los fumadores y los alérgicos son propensos a padecerlo.*

¿QUÉ LO PRODUCE? *Más de 200 tipos virales diferentes, generalmente rinovirus y coronavirus.*

¿CUÁLES SON SUS SÍNTOMAS? *Estornudos, secreción, congestión y goteo nasal, dolor de garganta y, eventualmente, de cabeza, lagrimeo, tos y, de llegar a presentarse, fiebre no muy alta.*

¿CÓMO DISTINGUIRLO? *Por la abundante secreción y goteo nasal, y por los estornudos. A diferencia de la gripe, no suele cursar con fiebre alta, dolor de cabeza y muscular ni fatiga.*

¿CÓMO SE TRATA? *Los antibióticos no lo curan y no hay vacuna. Tampoco se ha demostrado que la vitamina C o plantas como la equinácea lo prevengan. Suele curarse sin tratamiento a los pocos días, pero los síntomas se pueden mitigar con paracetamol (dolor de cabeza y fiebre) y caramelos sin azúcar (irritación de garganta). Evite el frío y cuídese. No fume y beba muchos líquidos, excepto alcohol. Procure no toser o carraspear. Lávese a menudo las manos.*

FARINGITIS

Mucho líquido para aliviar la garganta

¿QUÉ ES? *La inflamación de la mucosa que reviste la faringe.*

¿QUÉ LA PRODUCE? *Puede estar provocada por infecciones víricas o bacterianas; en este último caso, está asociada a la amigdalitis (anginas). Fumar, respirar aire contaminado, las alergias, forzar la voz, respirar por la boca e incluso los ácidos del estómago si refluyen hacia la garganta también pueden empeorar la situación.*

¿CUÁLES SON SUS SÍNTOMAS? *Es leve y viene con dolor al tragar, amígdalas inflamadas, enrojecimiento de la garganta y fiebre más o menos alta. A veces, afecta al oído y ocasiona otitis.*

¿CÓMO DISTINGUIRLA? *Cuando la inflamación se produce por una infección vírica, suele existir también mucosidad nasal, tos y fiebre; es parecida a un resfriado pero sin lagrimeo, goteo nasal o congestión. Cuando es bacteriana, los síntomas son parecidos a una gripe, pero con placas de pus en la garganta e inflamación de los ganglios del cuello.*

¿CÓMO SE TRATA? *Si es vírica, basta tomar paracetamol y mucho líquido, hacer gárgaras con agua y sal y chupar caramelos sin azúcar. Frente a las anginas, se suelen recetar antibióticos. Es importante hacer el tratamiento completo, aunque nos encontremos bien, para evitar recaídas y complicaciones.*

NEUMONÍA

Antibióticos, cama y, ante todo, calma

¿QUÉ ES? *Enfermedad infecciosa del sistema respiratorio que supone la inflamación de los espacios alveolares de los pulmones. Puede ser mortal en ancianos. Es más frecuente en hombres.*

¿QUÉ LA PRODUCE? *Puede estar causada por bacterias (neumococos), virus, hongos o parásitos. La viral se debe con frecuencia a los mismos agentes de la gripe, y a veces surge tras esta.*

¿CUÁLES SON SUS SÍNTOMAS? *Dificultad para respirar, tos seca y persistente (a veces con expectoración), mucosidad espesa, dolor torácico al respirar y al toser, fiebre alta, escalofríos y ritmo cardiaco y respiratorio acelerados.*

¿CÓMO DISTINGUIRLA? *Se puede confundir con bronquitis, pero en esta la infección se limita a los bronquios, y en la neumonía se ven afectados los alveolos.*

¿CÓMO SE TRATA? *Si no se controla bien, puede ser mortal. Es necesario seguir las instrucciones del médico y el tratamiento completo para evitar recaídas y complicaciones. Mientras se tiene fiebre, se debe permanecer en cama. Se trata con antibióticos, expectorantes y antipiréticos. Acostarse boca abajo, con la parte superior del cuerpo colgando, varias veces al día ayuda a despejar los pulmones. En ocasiones, requiere hospitalización.*

¿Resulta efectiva la homeopatía?

¿SÍ?

Diez mil médicos españoles integran de manera habitual u ocasional la medicina homeopática en sus consultas diarias. La cifra se ha disparado en los últimos años. Para el doctor José Ignacio Torres, médico de familia y homeópata, esto se ha producido porque la medicina tradicional se ha volcado en los síntomas de la enfermedad, «mientras que **la homeopatía estimula los mecanismos de defensa y regulación del paciente,** y actúa a favor del enfermo y no contra sus síntomas».

La homeopatía como método terapéutico se basa en regular y controlar la respuesta reparadora de nuestro propio organismo e ir más allá del alivio natural de los síntomas, buscando **ayudar al paciente a restablecer el equilibrio natural de su cuerpo.** Por ello, el médico homeópata tiene en cuenta, además de los síntomas, cómo reacciona el cuerpo frente a la enfermedad. De ahí que los tratamientos homeopáticos sean individualizados.

El doctor Torres la aconseja especialmente para **prevenir y tratar enfermedades agudas** (gripe o diarrea), **crónicas** (ansiedad, alergias o dermatitis) **e infecciones de repetición.** «Incluso puede sustituir a los medicamentos convencionales en procesos agudos o recidivantes cuyo componente fundamental sea funcional —explica Torres— y emplearse como tratamiento único en procesos catarrales que no precisan antibióticos, en problemas de ansiedad leve, dermatitis atópicas, diarreas agudas, traumatismos leves y síntomas alérgicos».

Su eficacia y seguridad la hacen ser **muy valorada en tratamientos para mujeres embarazadas y niños, pues sus efectos secundarios son muy infrecuentes y leves**. Además, los tratamientos homeopáticos son compatibles con cualquier otra terapia: pueden ayudar a la fisioterapia, complementar a los fármacos convencionales y hasta disminuir las complicaciones de la cirugía, la quimioterapia o la radioterapia.

Fotolia

UNO DE CADA TRES ESPAÑOLES HA ACUDIDO ALGUNA VEZ A LA MEDICINA HOMEOPÁTICA, UNA CIFRA BAJA COMPARADA CON PAÍSES DE NUESTRO ENTORNO. PERO, ¿ES EFECTIVA? ¿TIENE VENTAJAS? SE ABRE EL DEBATE.

Por Carmen S. Berdejo

¿NO?

El número de usuarios y médicos de la medicina homeopática es muy bajo con respecto a los países de nuestro entorno. En Francia, Reino Unido y Alemania los medicamentos homeopáticos están integrados en el Sistema Nacional de Salud y, según los últimos estudios, se estima que **en Europa, el 30 por ciento de los habitantes utiliza la homeopatía.** Eso supone el 2 por ciento de la industria del medicamento.

La doctora Inmaculada Díaz Martín, de Atención Primaria de Madrid, cree que en general la medicina tradicional en **España acepta la medicina homeopática «siempre que el balance riesgo beneficio sea positivo para el paciente y que no tenga efectos secundarios.** Pero es importante —añade— que se haga uso de ella cuando el paciente la percibe como beneficiosa y si el cumplimiento terapéutico es bueno». Para esta doctora lo ideal sería un consenso entre ambas medicinas para su práctica conjunta pues cree que «antropológicamente existen muchos métodos de sanar», aunque no considera que el medicamento homeopático sea equivalente al fármaco tradicional en cuanto a su efecto. «Además, no debemos olvidar que aunque se trate de sustancias en cantidades muy bajas no son inocuas y tienen efectos secundarios, por lo que pueden interaccionar con algunas afecciones». Así, **las personas con problemas de hígado, riñón o cardíacos deben tener especial cuidado y no caer nunca en la automedicación.** «La medicina homeopática —señala la doctora Díaz— tiene su mejor campo en el plano preventivo, no en el curativo, por ello **es importante no tratar con esta enfermedades de las que no se tenga evidencia científica y eficacia demostrada».**

Por otro lado, **la investigación en homeopatía, en comparación con otras áreas médicas, aún está en mantillas** y en los hospitales españoles, donde más se investiga, la presencia de medicamentos homeopáticos es todavía muy inferior respecto a otros tratamientos farmacológicos. ●

¿Qué dice la ley en España?

En España la homeopatía solo la pueden ejercer, por ley, licenciados en Medicina y Cirugía, y se estudia como posgrado en las universidades de Sevilla, Valladolid, Murcia y Barcelona. Desde 1994, con la entrada en vigor de la Ley de Medicamento Homeopático, este está debidamente fiscalizado por el Ministerio de Sanidad y solo se expende en farmacias bajo estricto control de los laboratorios autorizados, aunque el proceso de regulación está inacabado. En Madrid existe un hospital homeopático, el San José, dedicado sobre todo a la docencia.

TDAH
Detectarlo es lo primero

UN 6,8% DE LOS NIÑOS ESPAÑOLES PADECE **TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD**. DETECTARLO A TIEMPO ES EMPEZAR A GANAR LA BATALLA, Y SUPONE UN GRAN AHORRO ECONÓMICO Y SOCIAL.

Por Susana M. Ávila

Durante los tres últimos años, 200 expertos en Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y asociaciones de pacientes con este trastorno del neurodesarrollo han remado, por primera vez, en la misma dirección.

Se impusieron como objetivo conocer la situación del TDAH en España y, después de tres años de trabajo, han llegado a algunas conclusiones. Primero, la necesidad de implementar en toda la península un protocolo único y consensuado de actuación educativa y sanitaria contra el problema. Y segundo, la importancia de detectar a tiempo la patología, uno de los puntos débiles del tratamiento de este trastorno en España.

Detectar es clave, porque, como sugiere el informe con el que se ha cerrado el Proyecto PANDAH, implica aumentar las posibilidades de éxito del tratamiento y reducir la aparición de otros trastornos que pueden hacerse más graves y crónicos en la edad adulta.

Según PANDAH, hoy se sabe que, en España, existe un desfase de 16 meses entre la detección y el diagnóstico de un caso de TDAH. En épocas no tan lejanas, ese desfase era de hasta seis años. Para evitar retrasos que pueden tener terribles consecuencias, el doctor César Soutullo, coordinador del Proyecto PANDAH y director de la Unidad de Psiquiatría Infantil y Adolescente de la Clínica Universitaria de Navarra, aboga por «formar más en este campo a los pediatras de atención primaria y profesores. Que sepan que un niño con TDAH no es malo, gamberro o pasa de todo, sino que tienen que derivarlo a los departamentos de orientación de los colegios y a los especialistas para que se los pueda tratar después de realizar un diagnóstico diferencial y descartar que existan otros problemas, como dislexias, anemias, problemas de tiroides, o que desayunan mal y se distraen por eso».

Los niños que padecen TDAH ›

LA CIFRA

16

meses es el tiempo medio para lograr un diagnóstico.

Esta cifra es muy mejorable, pero hace solo una década, el desfase entre la detección y el diagnóstico del TDAH podía llegar a seis años.

Fotolia

› suelen tener dificultades para concentrarse en tareas que requieren esfuerzo, se distraen fácilmente, tienen problemas para permanecer quietos y con frecuencia actúan sin pensar. En los últimos años, se ha despertado una preocupación creciente por este trastorno, aunque hay quienes creen que los ritmos y estilos de vida actuales hacen que a algunos padres y profesores les moleste más que antes que un niño sea movido. Soutullo se defiende ante las opiniones de quienes consideran que es una moda de la psicología moderna: «La gente cree que vamos poniendo la etiqueta de TDAH a todo niño 'molesto', y no es así. Son niños que realmente presentan niveles elevados de falta de atención, hiperactividad e impulsividad. Todos los que se mueven y enredan en el colegio no tienen necesariamente TDAH. Por eso, es tan importante el diagnóstico».

Los casos de niños calificados hace años de 'hipercinéticos' están descritos desde principios del siglo XX y, aún antes, canciones y poesías populares ya hablaban de ellos . «Lo que sucede es que antes, si un niño no quería estudiar, se le ponía a trabajar; ahora, con la escolarización obligatoria y la necesidad de que todos progresen académicamente, un chaval con TDAH se nota más», explica Soutullo.

Si el TDAH se detecta a tiempo

y se trata adecuadamente, en el 80 por ciento de los casos se obtienen mejorías muy significativas, y la mitad de los pacientes dejan la medicación.

No detectar ni tratar, sin embargo, puede tener terribles consecuencias, como fracaso escolar, abandono de los estudios, trastornos de conducta y en las relaciones, depresión crónica, baja autoestima, mayor riesgo de abuso de sustancias adictivas, de accidentes de tráfico e, incluso, de problemas con la ley.

Por eso, la llamada de atención de los reponsables de PANDAH alcanza a las administraciones públicas, a las que solicitan una ley estatal que fije y unifique los protocolos sanitarios y educativos en este campo, porque desentenderse del problema puede disparar su coste social y económico.

Los expertos de PANDAH calculan que un niño con TDAH que no se detecta y trata o que no responde al tratamiento supone un coste de más de 6.000 euros anuales, mientras que los chavales atendidos pueden costar unos 3.500 euros durante el mismo periodo. «No afrontar el problema tiene un coste económico y social muy superior que si tratamos al niño desde los 6 o 7 años. Y no se trataría de introducir más recursos en el sistema —explica Soutullo—, sino de que el dinero que ahora se utiliza en resolver los problemas que genera el TDAH se invierta en la detección y tratamiento precoz». ●

VIDEOJUEGOS, LA ÚLTIMA ESPERANZA

Con los videojuegos está pasando lo que le sucedió al protagonista de la película de Woody Allen 'El dormilón', quien, devuelto a la vida 200 años después, descubre que la comida orgánica es nefasta y el tabaco, muy saludable. Después de demonizarlos, los terapeutas han empezado a hablar de ***'serious games' (videojuegos serios),*** *aquellos que,* ***utilizados como herramienta terapéutica, permiten tratar trastornos como el TDAH*** *de un modo más atractivo para los niños del siglo XXI. Es el caso de* ***Plan-it Commander****, un juego on-line desarrollado por el holandés Martijn Kraakman para* ***potenciar los puntos flacos de los niños afectados por TDAH: concentración, conciencia del tiempo, capacidad de planificación, comportamiento social...*** *Este videojuego ya se ha testado en 200 niños, y está previsto que los resultados de este estudio se publiquen a finales de año, pero aseguran que son muy esperanzadores.*

¿Y CÓMO TRATO A MI HIJO?

El tratamiento del TDAH se aborda desde tres ámbitos, el familiar, el educativo y el sanitario. Al margen del tratamiento farmacológico, padres y profesores han de entender qué le pasa al niño y cómo controlar su conducta, además de facilitarle apoyo y refuerzo académico y pedagógico. Hay que tener en cuenta estas normas:

- Acercarnos al niño con ganas de ayudarlo, viéndolo como alguien que tiene un problema, no como un niño problemático.
- Elogiar sus conductas adecuadas e ignorar, a veces, las inapropiadas que sean menos graves.
- Utilizar con él un lenguaje positivo.
- Evitar los castigos si no le enseñan la conducta correcta.
- Dedicarle tiempo y supervisarlo a menudo.

Fuente: 'Guía práctica para educadores. El alumno con TDAH', de la Fundación ADANA, que ayuda a estos enfermos.

Fotolia

PASFEC
PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN
Y SALUD DE LA FUNDACIÓN
ESPAÑOLA DEL CORAZÓN

EL CORAZÓN SIEMPRE ELIGE BIEN

El Programa de Alimentación y Salud (PASFEC) de la Fundación Española del Corazón identifica con su sello a los productos más recomendables para el corazón en sus diferentes categorías en base a criterios objetivos establecidos por el comité científico del Programa.

Por un lado, facilitamos al consumidor la elección correcta para un consumo saludable y por otro incentivamos a las empresas a desarrollar productos más beneficiosos para la salud.

Con el PASFEC, todos ganamos. Sobre todo, el corazón.

Más información: pasfec@fundaciondelcorazon.com

FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN

917 242 370
www.fundaciondelcorazon.com
Calle de Nuestra Señora de Guadalupe, Nº 5 y 7
28028, Madrid (España)

Todo lo que hay que saber sobre la embolia de pulmón

TODO EMPIEZA CON UN COÁGULO QUE VIAJA LIBREMENTE POR EL SISTEMA CIRCULATORIO Y LLEGA AL PULMÓN. ALLÍ, TAPONA UNA ARTERIA Y DESENCADENA UNA TORMENTA QUE PUEDE LLEGAR A SER FATAL.

Dr. Marcelo Sanmartín.
Cardiólogo del Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid)

01. ¿QUÉ ES UN TROMBOEMBOLISMO PULMONAR?

El tromboembolismo pulmonar es una enfermedad causada por la obstrucción de uno o más vasos sanguíneos que llevan la sangre a través de los pulmones. Se produce, en general, por un coágulo de sangre que proviene de otra parte del aparato circulatorio. Todas las venas convergen en el lado derecho del corazón; desde ahí, la sangre viaja a los pulmones para que se haga el intercambio entre el oxígeno y el gas carbónico. Cuando uno o más coágulos quedan atrapados en las arterias del pulmón, impiden que una parte de este reciba la perfusión de sangre y le incapacitan para poner oxígeno en la circulación.

Aunque la mayoría de los embolismos pulmonares se producen por coágulos, también pueden ser por pequeñas partículas de grasa, burbujas de aire o trozos de tumores. La mayor parte de los coágulos provienen de la circulación venosa de las piernas o de la pelvis.

02. ¿CUÁLES SON SUS SÍNTOMAS?

Las manifestaciones del tromboembolismo pulmonar pueden ser una o más combinaciones de los siguientes síntomas: falta de aire, dolor en algún costado al respirar; tos, algunas veces con expulsión de sangre; sensación de taquicardia... Puede darse el caso de que el coágulo tape una arteria pequeña y la persona no lo note. También puede darse el caso de pacientes con una presión muy alta en la circulación pulmonar debido a múltiples embolismos que no han cursado con síntomas.

Aparte de los síntomas relacionados directamente con la embolia en los pulmones, puede ocurrir que a la persona se le manifieste la trombosis en las venas de las piernas. Eso es la trombosis

1. **Se forma un trombo** *en alguna extremidad y, por el sistema circulatorio, llega hasta el pulmón.*

venosa profunda, que puede producir hinchazón de uno de los miembros, con enrojecimiento, dolor y calor. Aunque estas trombosis son más frecuentes en las piernas, también se dan en los brazos. Cuando se trombosan las venas superficiales se denomina tromboflebitis, y los síntomas son un poco diferentes (menos hinchazón y más dolor, enrojecimiento y calor local), difíciles de diferenciar a veces de una infección de la piel. La tromboflebitis es más frecuente en miembros inferiores por debajo de las rodillas y no tiene tanto riesgo de causar una embolia pulmonar. Todo esto es de instauración rápida, no hay que confundirlo con el aumento del volumen crónico y en las dos piernas que padecen algunas personas o con la presencia de venas varicosas.

03. ¿QUÉ FACTORES PUEDEN PROVOCARLO?

Algunas situaciones o enfermedades aumentan el riesgo de desarrollar coágulos y tromboembolismo pulmonar: el embarazo, la obesidad, el tabaquismo, la edad avanzada, ciertos cánceres, la insuficiencia cardíaca, las enfermedades del riñón... El uso de contraceptivos orales favorece las trombosis venosas, ›

2.
El coágulo tapona una arteria, *lo que impide que el pulmón ponga el oxígeno en circulación.*

LA CIFRA

9

de cada diez tromboembolismos pulmonares tienen como causa una trombosis venosa profunda en las extremidades inferiores.

El sedentarismo, la obesidad, el embarazo, la edad avanzada, ciertos cánceres, la insuficiencia cardíaca, la enfermedad renal o las cirugías recientes son factores que predisponen a sufrirlos.

Fotolia

especialmente cuando se suma al tabaquismo y la obesidad. En el periodo postoperatorio en cirugías de caderas, rodillas o pelvis el riesgo de tromboembolismos es mayor. La inactividad durante viajes prolongados o la inmovilización asociada a enfermedades graves también puede provocar la formación de coágulos en las piernas.

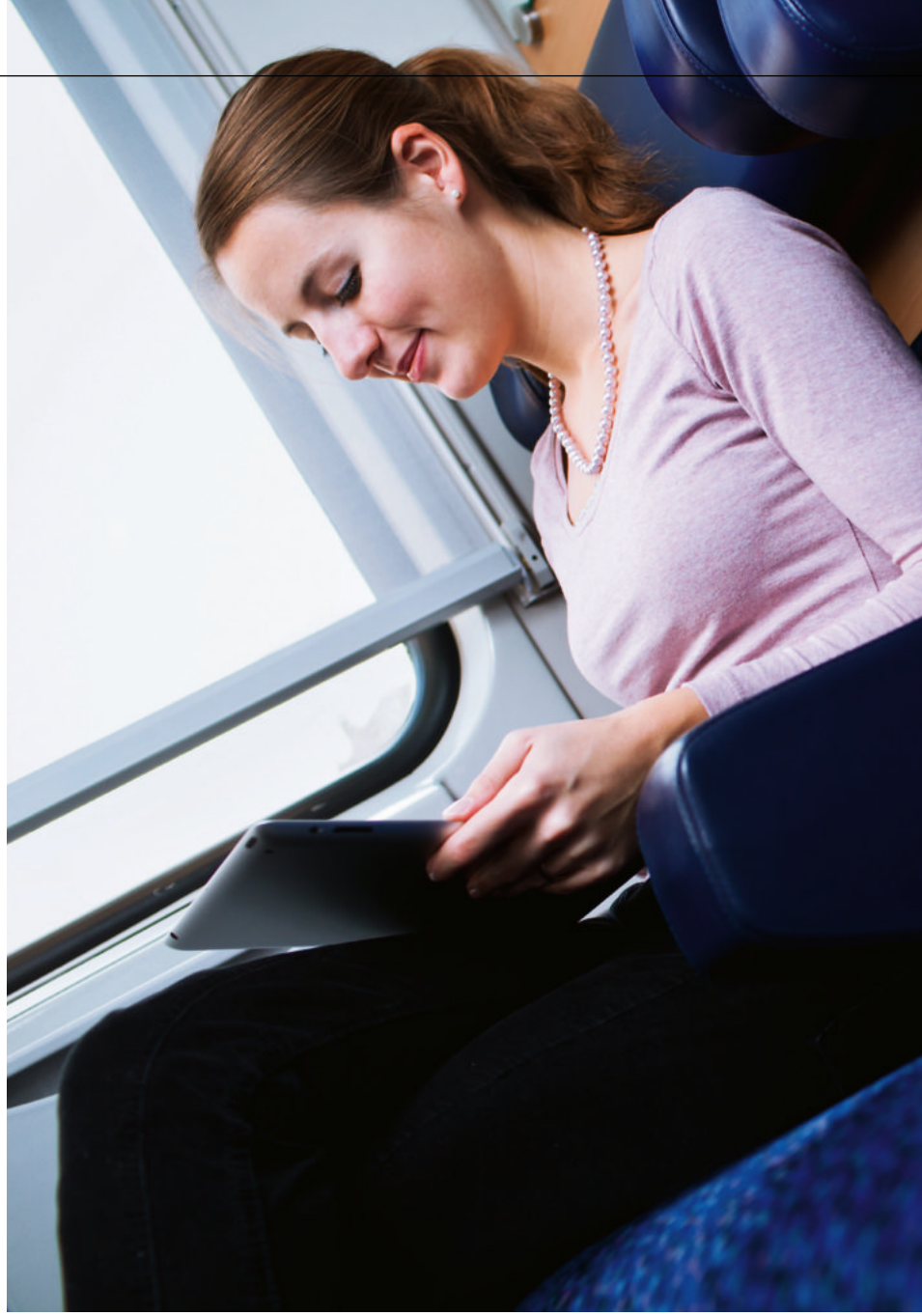
Algunas personas, generalmente adultos jóvenes, desarrollan tromboembolismos pulmonares o trombosis venosas profundas sin que haya ninguna situación de riesgo. En estos casos, suele deberse a una predisposición genética.

04. ¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

La gasometría arterial es útil para valorar la oxigenación de la sangre, pero no es capaz de diagnosticar la enfermedad. El dímero D es una sustancia que aumenta en la sangre cuando hay una trombosis. Si en una analítica el dímero D es normal se puede descartar la enfermedad en ausencia de un cuadro clínico típico y no haría falta nada más. Y la radiografía simple de tórax tampoco sirve establecer el diagnóstico.

La prueba médica más utilizada es la tomografía computerizada de las arterias pulmonares (TAC). Se hace con el paciente tumbado boca arriba en una camilla, que se introduce en el interior de un túnel amplio y mediante inyección de un contraste intravenoso. Algunas veces, el TAC no está disponible o se considera contraindicado. En esos casos se puede recurrir a una gammagrafía ventilación/perfusión. En esta prueba el paciente inhala una sustancia radioactiva que se distribuye por los pulmones y se inyecta otro radiotrazador por la circulación. La combinación del estudio de ventilación con el de perfusión permite valorar si hay alguna parte del pulmón que recibe aire, pero no la sangre.

También se puede hacer un estudio de la circulación venosa de los miembros con ecografía-Doppler, que sirve para descartar obstrucciones por trombos.



¿Qué diferencia hay entre la

INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA Y LINFEDEMA

Se produce por un pobre drenaje de la circulación de las piernas, algunas veces por alguna trombosis venosa antigua y que afecta a uno de los miembros (otras veces es bilateral), con edemas duros, de años de evolución.

¿EN QUÉ SE DIFERENCIAN? Estas son crónicas, bilaterales y sin los signos inflamatorios característicos de la TVP.

LESIONES MUSCULARES Y ARTICULARES

Son las causas más frecuentes de dolor en un miembro y pueden manifestarse con hinchazón.

¿EN QUÉ SE DIFERENCIAN? Se distinguen de la TVP por estar relacionadas con traumatismos o torsiones, porque el edema está limitado a una articulación o territorio muscular y porque cursa con dolor al hacer ciertos movimientos.

¿Cómo prevenir el tromboembolismo pulmonar?

LAS MEDIDAS que previenen el tromoembolismo pulmonar son las mismas que ayudan frente al infarto de miocardio y el ictus: hacer ejercicio, evitar la obesidad, no fumar y no tomar anticonceptivos sin prescripción médica si existe predisposición genética para la formación de trombos.

CUANDO SE SOMETE un paciente a una cirugía que le obliga a una inmovilización prolongada está indicado el uso preventivo de anticoagulantes a dosis bajas, inyectables o por vía oral, asociados o no a medidas físicas para prevenir las trombosis en los miembros inferiores.

ALGUNAS PERSONAS tienen variaciones genéticas que se asocian a trombosis venosas o tromboembolismos repetidos y necesitan tomar anticoagulantes por tiempo indefinido.

SI USTED VA A ESTAR sentado durante mucho tiempo, como en un viaje largo de avión, estas maniobras pueden evitar la formación de trombos en las piernas:

- Levantarse al menos una vez cada hora.
- Mover las piernas y los pies con frecuencia.
- Hidratarse bien.
- No fumar, porque el tabaco favorece la formación de coágulos.
- Utilizar medias elásticas de compresión, al menos hasta las rodillas.

Fotolia

05. ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO?

El tratamiento está basado en la anticoagulación para evitar la extensión y propagación del trombo. Para ello se utilizan anticoagulantes inyectables como la heparina, la enoxaparina y el fondaparinux. Estos fármacos, cinco días después de sufrir el tromboembolismo, se suelen sustituir por anticoagulantes orales: el acenocumarol (Sintrom®) o la warfarina (Aldocumar®). Estos medicamentos no tienen una dosis fija y pueden variar su potencia en función de muchos factores. Por ello, es fundamental controlar la coagulación sanguínea con un análisis conocido como INR.

La anticoagulación suele mantenerse varios meses y, cuando hay situaciones que predisponen a la repetición del cuadro, puede estar indicada de por vida.

En las situaciones graves pueden administrarse trombolíticos, fármacos que fragmentan los trombos para aliviar la obstrucción, pero solo son útiles en la fase precoz de la enfermedad.

Cuando a pesar de todo el tromboembolismo se repite, se puede recurrir a la colocación de una malla en la vena cava, la principal vena que llega al corazón desde las piernas, para impedir el paso de coágulos, que se introduce a través de una punción venosa en la ingle. ●

trombosis venosa profunda (TVP) y...?

QUISTES POPLÍTEOS (QUISTES DE BAKER)

Se trata de una distensión de la cápsula articular de la rodilla producida por exceso de líquido, en general asociado a lesiones de la articulación. Produce dolor e hinchazón de la pantorrilla, especialmente si el quiste se rompe o comprime las venas.

¿EN QUÉ SE DIFERENCIAN? En los signos inflamatorios y en la localización de los quistes en la rodilla.

VARICES

Las varices son dilataciones saculares de las venas que pueden estar asociadas a insuficiencia venosa crónica de los miembros inferiores.

¿EN QUÉ SE DIFERENCIAN? Las varices son síntoma de padecer una TVP. Estas, que pueden causar tromboembolismos pulmonares, afectan a las grandes venas del interior de las piernas, sobre todo por encima de la rodilla.

TROMBOFLEBITIS SUPERFICIAL

Obstrucción de una vena superficial que causa dolor, enrojecimiento y que a menudo se puede palpar la vena como un cordón fibroso. Puede aparecer de forma espontánea.

¿EN QUÉ SE DIFERENCIAN? A diferencia de la TVP, tiene un carácter superficial y no causa edema de todo el miembro, aunque su presencia favorece las TVP.

CELULITIS Y ERISIPELAS

Son inflamaciones en la piel en general causadas por infecciones bacterianas.

¿EN QUÉ SE DIFERENCIAN? Las celulitis afectan con más frecuencia a quienes padecen insuficiencia venosa crónica, de ahí que puedan causar confusión. La inflamación se localiza en la piel (intenso calor y dolor, y puede ser parcheada), lo que ayuda al diagnóstico.

Legumbres

La fibra que aportan las legumbres, junto a sus beneficiosos nutrientes, permiten reducir las cifras de colesterol en sangre. En una dieta equilibrada, además, ayudan a adelgazar.

¿Por qué debo tomarlas? **Son el alimento cardiosaludable perfecto, porque tienen un equilibrado aporte calórico y un efecto beneficioso sobre el metabolismo lipídico, lo que redunda en el control del colesterol.**

Pollo, pavo, conejo...

Dentro de las carnes, es preferible el consumo de aves y conejo que el de ternera, cerdo, cordero o caza. Las carnes rojas deben limitarse a una vez a la semana; el pollo, el pavo o el conejo pueden tomarse más, pero siempre dentro de una dieta equilibrada.

¿Por qué debo tomarlo? **El pollo, el pavo y el conejo son las carnes que menos grasas saturadas tienen en su composición.**

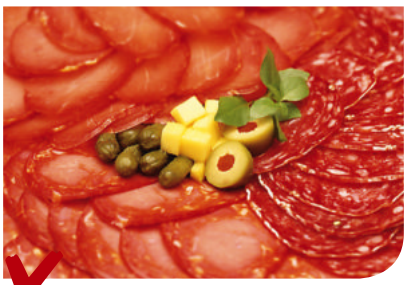
Lácteos desnatados

Deben tomarse a diario tanto leche como derivados lácteos, pero deben ser desnatados. Esporádicamente se puede comer algo de queso fresco o lácteos semidescremados, pero olvide los quesos curados o los grasos.

¿Por qué debo tomarlos? **Los lácteos son básicos en una dieta equilibrada porque aportan proteínas y calcio. Y si son desnatados evitamos las grasas, que afectan al corazón y las arterias.**

¿Qué puede comer u

TRAS UN EVENTO CARDIOVASCULAR SE IMPONE CAMBIAR EL ESTILO DE VIDA: DEJE DE FUMAR, HAGA



Embutidos

Los embutidos tienen un alto contenido de grasa y, generalmente, de sodio, por lo que resultan perjudiciales para los enfermos con patologías coronarias. Aunque tomar jamón ibérico de calidad de vez en cuando, pero con moderación, no está reñido con una dieta cardiosaludable.

¿Por qué no debo tomarlos? **La grasa de los embutidos favorece el incremento de las cifras de colesterol en sangre, por lo que se impone la eliminación.**

Margarinas y natas

Las mantequillas y natas, por muy light que sean, tienen un alto contenido de grasas saturadas. Y las margarinas, de grasas trans.

¿Por qué no debo tomarlas? **Las grasas saturadas y trans de estos productos son enemigas de una buena salud cardíaca porque incrementan el colesterol y los problemas en el sistema circulatorio.**

Latas y conservas

Evite las conservas, los alimentos precocinados, las salsas, las patatas fritas y los snacks, los ahumados... No porque sean malos en sí, sino porque su alto contenido en sal hace que su consumo sea poco recomendable.

¿Por qué no debo tomarlas? **La sal se usa en las conservas y en ciertos alimentos procesados como un conservante. Cuando se toman estos productos se supera con creces la cifra óptima recomendada por la OMS.**

Frutas y verduras

La recomendación de los cardiólogos es tomar al menos dos raciones de verduras y hortalizas al día, y tres piezas de fruta. Son las mismas recomendaciones que las autoridades sanitarias hacen a cualquier persona sana.

¿Por qué debo tomarlas? Porque contienen minerales, vitaminas y otros antioxidantes necesarios para proteger la salud y prevenir las enfermedades cardiovasculares y el cáncer. También contienen fibra, que favorece la digestión y tiene la capacidad de reducir los niveles de colesterol y el azúcar en la sangre.

Hidratos de carbono

Los hidratos de carbono son esenciales para una dieta sana, pero son preferibles los complejos (fibras, féculas, pan, cereales, arroz, pasta) que los simples (dulces, azúcares, chocolate), que deben evitarse.

¿Por qué debo tomarlos? Cuando se ingieren hidratos, el cuerpo los descompone en azúcares para utilizarlos como fuente de energía. Si son complejos, el proceso se ralentiza y se sentirá saciado durante más tiempo.

Aceite de oliva

Es recomendable usar aceite de oliva virgen tanto para cocinar como en crudo, porque los aceites de girasol o lino son más sensibles que este a las altas temperaturas y sus ácidos grasos acaban convirtiéndose en grasas trans que afectan a la salud de las arterias.

¿Por qué debo tomarlo? Es una importante fuente de ácidos grasos monoinsaturados que disminuyen las cifras del colesterol.

n enfermo cardíaco?

DEPORTE, VIGILE EL ESTRÉS Y COMA SANO. AQUÍ VAN ALGUNAS PAUTAS PARA LOGRARLO. **Dra. Regina Dalmau (*)**

Sal

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda una ingesta de sal inferior a 5 gramos al día. En España, el segundo país europeo donde más se consume, cada persona toma de media 10 gramos de sal al día.

¿Por qué no debo tomarla? El consumo de sal favorece la retención de líquido en el cuerpo, lo que resulta especialmente perjudicial para los pacientes que sufren hipertensión arterial e insuficiencia cardíaca y renal.

Marisco

Los mariscos y los pescados son una buena fuente de ácidos grasos omega 3. Y cuando más grasa tienen, mayor efecto cardioprotector logran. Pero la grasa del marisco es escasa, lo que unido a que los langostinos, por ejemplo, aportan mucho colesterol, hace que sean poco recomendables.

¿Por qué no debo tomarlo? Eleva los niveles de colesterol y ácido úrico.

Refrescos con gas

Sean light o no hay que evitar el consumo de bebidas carbonatadas y azucaradas. La principal fuente de hidratación debe ser el agua (al menos dos litros al día), aunque un vaso de vino al día también es cardiosaludable.

¿Por qué no debo tomarlo? El gas de los refrescos no es conveniente para quienes han sufrido un evento cardiaco. Y aunque los refrescos sean light, contienen azúcares simples que sacian sin aportar ningún nutriente.

(*) Regina Dalmau González-Gallarza es cardióloga de la Unidad de Prevención y Rehabilitación Cardíaca del Hospital de Cantoblanco-La Paz (Madrid)

MEDICAL

Estudios genéticos en cardiopatías

El ADN te puede salvar

SI EN POLÍTICA SE DICE QUE EL CONOCIMIENTO ES PODER, EN MEDICINA EL CONOCIMIENTO PUEDE SER SALUD. LOS ANÁLISIS QUE BUSCAN Y DETECTAN ANOMALÍAS GENÉTICAS SON LA ÚLTIMA HERRAMIENTA PARA CONSEGUIRLA.

Dr. Pablo García Pavía
Coordinador de la Unidad de Cardiopatías Familiares.
Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda (Madrid)

Manuel Fernández tiene 20 años y su salud no es mala. Hace algo de deporte, come de forma sana, los resultados de sus análisis están dentro de los límites y no tiene ningún síntoma que indique que sufre una enfermedad cardíaca. Pero su padre tiene una patología hereditaria del corazón, una miocardiopatía hipertrófica, que él de momento no padece pues desde hace bastantes años se controla de forma periódica con pruebas como el ecocardiograma y el electrocardiograma. Pero hace unas semanas, el cardiólogo que lleva a su padre les ha recomendado a él y a su hermana que se realicen un estudio genético, pues ha encontrado que es un defecto genético el que provoca la enfermedad en su padre.

El caso de Manuel no es extraño. En los últimos veinte años se ha producido un avance sustancial en el conocimiento de las enfermedades cardíacas familiares. Gracias a la investigación en familias y los avances de las técnicas genéticas se han identificado múltiples genes que cuando están alterados son los causantes de enfermedades que afectan a la estructura del corazón (miocardiopatías) y a su funcionamiento eléctrico (canalopatías). Estos avances en la investigación han dado el salto a la práctica clínica recientemente y permiten determinar el diagnóstico en patologías como la muerte súbita inexplicada.

Las enfermedades genéticas cardíacas son muy frecuentes y afectan aproximadamente a 1 de cada 400 personas de la población general. Todas tienen una causa hereditaria subyacente y habitualmente una persona que padece una de estas patologías está en riesgo de trasmitirla al 50 por ciento de su descendencia.

Por suerte, en la actualidad es posible determinar el defecto genético concreto que causa la enfermedad en aproximadamente la mitad de las familias. Una vez identificado el defecto causal en un individuo, se puede estudiar a sus familiares y determinar quienes no lo han heredado y quienes sí lo han hecho (y, por tanto, padecen o pueden padecer la enfermedad en el futuro).

El avance en estas enfermedades y el conocimiento de la causa genética subyacente ha hecho que pasemos de tratar a un individuo con signos y síntomas de una enfermedad, a diagnosticar y seguir a múltiples miembros de una familia que son portadores del defecto genético pero que no han desarrollado la enfermedad por el momento.

BRUGADA: SÍNDROME 'MADE IN SPAIN'

En 1992, los cardiólogos Pedro y Josep Brugada describieron una serie de ocho pacientes con episodios de muerte súbita y electrocardiogramas anormales. Su investigación les llevó a definir lo que se llamó el 'síndrome de Brugada', una patología cardíaca de origen genético perteneciente al grupo de las enfermedades hereditarias eléctricas o canalopatías. Quienes la padecen presentan una anormalidad característica en el electrocardiograma y tienen más riesgo de sufrir una muerte súbita cardíaca.

Fotolia

¿CÓMO SE REALIZA *un estudio genético?*

1. ***El cardiólogo detecta el problema.*** El especialista, tras analizar los antecedentes familiares del paciente, considera que en esa familia existe una enfermedad cardíaca hereditaria y los remite a todos a una Unidad de Cardiopatías Familiares (UCP) para que en ella se valore un posible estudio genético.

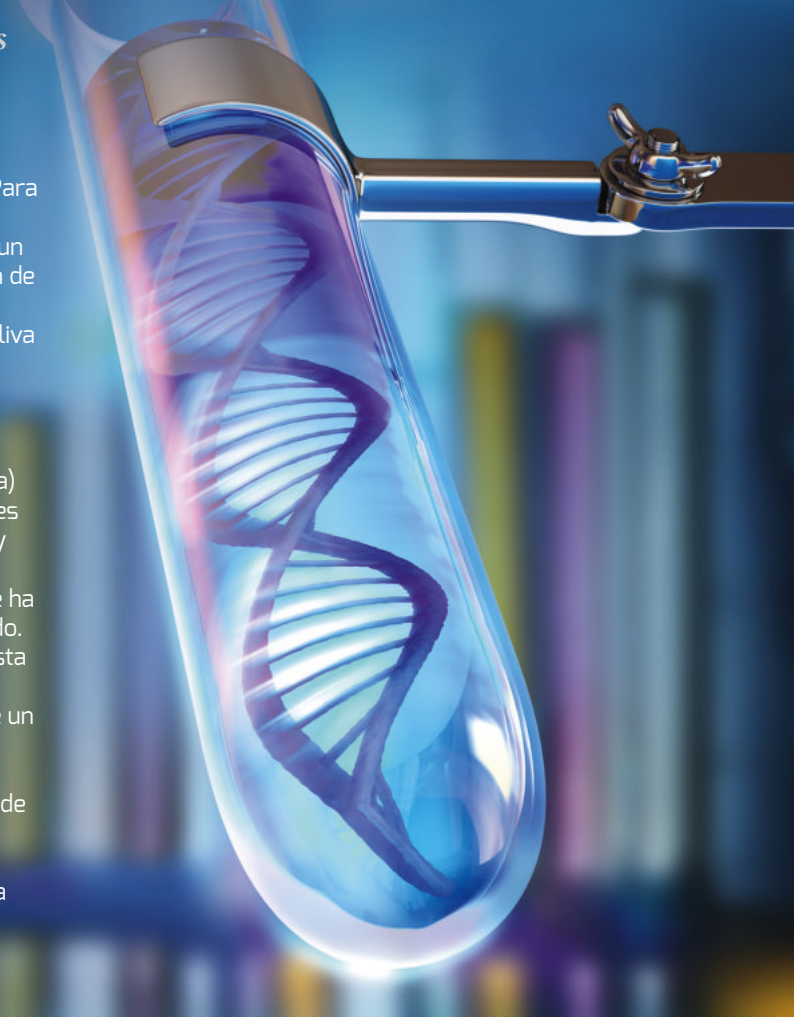
2. ***Visita y pruebas en la UCP*** La familia es evaluada, se realiza un árbol genealógico detallado y se realizan diversas pruebas cardiológicas (habitualmente ECG y ecocardiograma) destinadas a conocer en profundidad la enfermedad.

3. ***Se recomienda el análisis genético.*** Si se considera que la enfermedad tiene un origen genético se informa al paciente de los riesgos y beneficios de la realización del estudio genético. El estudio se efectuará a partir del miembro de la familia que presente mayor afectación de la cardiopatía. Si no está disponible ningún sujeto vivo con la cardiopatía en la familia (porque los que padecían la enfermedad ya han fallecido) no podrá realizarse el estudio genético.

4. ***Consentimiento y obtención de las muestras.*** Antes de todo estudio genético, hay que firmar un documento de consentimiento informado donde se explica el procedimiento y las implicaciones que conlleva. En caso de menores de edad, serán los padres/tutores los que lo firmarán. Para obtener la muestra a partir de la que se realizará el estudio genético, lo más habitual es la extracción de un poco de sangre. En pacientes en los que la extracción de la muestra sanguínea sea problemática (niños, inválidos...) se puede sustituir por una muestra de saliva que se recoge en unos dispositivos especiales.

5. ***¿Qué se busca y qué se encuentra?*** A partir del material obtenido (sangre o saliva) se extrae el material genético de las células presentes en la muestra. Este material genético se llama ADN y contiene toda nuestra información genética. En el laboratorio se analiza la parte de ADN (genes) que se ha relacionado con la enfermedad que se está estudiando. Habitualmente es necesario analizar varios genes hasta encontrar en uno de ellos el defecto genético (mutación) que produce la enfermedad. El análisis de un solo paciente puede llevar varios meses. Las nuevas técnicas de estudio genético han revolucionado este campo y ahora es posible analizar multitud de genes de forma simultánea y disponer de los resultados en apenas tres o cuatro meses. Cuando ya se conoce la mutación genética que provoca la enfermedad en una familia, analizar qué familiares han heredado la alteración es mucho más rápido y sencillo. En estos casos, en vez de analizar múltiples genes, solo se analiza el fragmento de ADN donde se encuentra el defecto familiar por lo que se puede disponer del resultado en pocas semanas.

6. ***Ya está el resultado. Y ahora, ¿qué?*** En los resultados pueden darse tres casos:
1) que en el estudio no se encuentre el defecto genético responsable de la enfermedad. En este caso, otros genes aún por descubrir pueden ser la causa.
2) que se haya encontrado una alteración genética que se considere responsable de la enfermedad.
3) que se encuentre una alteración genética pero que no se tenga la certeza de que sea la causa de la enfermedad. Estas últimas alteraciones genéticas se denominan 'variantes de significado Incierto' y su hallazgo obliga a investigarlas en otros familiares que padecen la enfermedad para ver si se relaciona o no con la enfermedad. Estos estudios adicionales se denominan estudios de cosegregación.



CADA FAMILIAR QUE TRAS UN ANÁLISIS DE ADN ES DADO DE ALTA POR NO SUFRIR ENFERMEDAD SUPONE UN AHORRO EN PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DE 3.160 EUROS

¿Qué beneficios tiene un análisis genético?

En un paciente que padece una enfermedad cardíaca, realizar pruebas genéticas y conocer el defecto genético que la causa puede ayudar a modificar el tratamiento en algunas circunstancias, pero sobre todo es de utilidad para sus familiares. Si se conoce el defecto genético que provoca su cardiopatía se puede establecer qué familiares no lo han heredado y, por tanto, comunicarles que ni ellos ni sus descendientes desarrollarán la enfermedad. Habitualmente, cuando no se conoce el defecto genético responsable de la enfermedad, los familiares de primer grado de pacientes afectados debían realizarse seguimientos periódicos con pruebas hasta edades avanzadas (50-60 años).

Un trabajo reciente de las unidades de cardiopatías familiares de los hospitales Puerta de Hierro (Madrid) y Son Llatzer (Mallorca) publicado en *Revista Española de Cardiología,* estableció que el cese de estos seguimientos en familias de pacientes con miocardiopatía hipertrófica en los que se había documentado la mutación causal entre los años 2008 y 2011, provocaba un ahorro económico medio de pruebas y consultas de 3.160 euros por cada individuo que era dado de alta por no haber heredado la mutación.

Por el contrario, si el estudio genético confirma que el familiar ha heredado la mutación se le seguirá de forma más estrecha y se le informará de que está en riesgo de padecer la enfermedad en el futuro y de trasmitírsela a sus descendientes.

Muchas de las enfermedades cardíacas hereditarias pueden provocar la inhabilitación para desempeñar determinadas profesiones, como piloto, bombero, policía, militar, profesor de educación física... Por eso, conocer de forma precoz que un individuo está en riesgo de padecer una enfermedad en el futuro puede ayudarle a determinar qué carrera profesional puede ser más adecuada para él.

El mismo estudio de *Revista Española de Cardiología* añadía que uno de cada tres familiares sometidos a estudio genético era menor de 30 años y que ese análisis acabó ayudándole a orientar su carrera profesional.

La otra gran consecuencia para un familiar de conocer si es portador genético de la mutación familiar es la posibilidad de planificar su descendencia conociendo esta información. En algunas circunstancias conocer el defecto genético puede permitir llevar a cabo técnicas de diagnóstico prenatal y preconcepcional que permiten lograr que los futuros descendientes no hereden el defecto genético del progenitor.

¿Desde cuándo están disponibles en España?

Las pruebas de diagnóstico genético para cardiopatías familiares se han incorporado a la práctica asistencial rutinaria en muchos centros en los últimos cinco años.

¿En qué centros se realizan las pruebas?

Se realizan bajo la dirección de unidades especiales de Cardiopatías Familiares que están presentes en los servicios de cardiología de los mayores complejos hospitalarios. Si un paciente padece una cardiopatía familiar y se desea establecer el defecto genético causal, debe ser remitido a un centro que cuente con una Unidad de Cardiopatías Familiares para que le realicen allí el estudio.

¿Los puede pedir cualquier persona ante una sospecha de una cardiopatía hereditaria?

Los estudios genéticos son pruebas con implicaciones diagnósticas y legales y su interpretación es compleja. Por este motivo solo pueden solicitarlos los especialistas y deben de llevarse a cabo bajo la dirección de cardiólogos especializados en estas enfermedades y en el entorno de una Unidad de Cardiopatías Familiares.

En el caso de Manuel Fernández, el estudio genético ha revelado que él es también portador de la mutación responsable de la miocardiopatía hipertrófica de su padre. Por tanto, tiene posibilidades de desarrollarla en el futuro, y de trasmitírsela a sus descendientes. Pero con esta información en la mano, él y su cardiólogo ya pueden establecer cuál es el patrón de seguimiento más apropiado para él de ahora en adelante. Y Manuel ya puede decidir qué carrera es la más adecuada para él y, en el futuro, planificar su descendencia. ●

LA CIFRA

1

de cada 400 personas de la población general sufre alguna enfermedad cardíaca de origen genético.

Los análisis del ADN sirven para conocer la predisposición personal a sufrir enfermedades cardiovasculares o cerebrovasculares: infarto cerebral, infarto de miocardio, arterioesclerosis, accidentes cerebrovasculares...

Tatuaje

Peligro a flor de piel

LA IMAGEN DE UN TIPO RUDO EN UN ANTRO SINIESTRO, FUMANDO Y TATUANDO A LA VEZ, YA PASÓ A LA HISTORIA. HOY, LOS ESTUDIOS DE TATUAJE HUELEN A DESINFECTANTE Y DE SUS PAREDES CUELGAN CERTIFICADOS SANITARIOS QUE LOS AVALAN. PERO, AUN ASÍ, EL 'BODY ART' NO ESTÁ LIBRE DE RIESGOS.

Por Jorge Fabián

Los egipcios se los hacían como elementos de seducción; los mercenarios romanos, para mostrar sus hazañas; las tribus de todo el mundo, como seña de identidad; y los tahitianos, de los que hemos heredado el nombre, como símbolos religiosos. El tatuaje, el 'tatau' de los tahitianos (de 'ta', dibujo, y 'atua', espíritu, dios) no es una moda nueva. Y tampoco pasajera. Viene de lejos. Concretamente de hace más de 7.000 años, que es cuando se tiene constancia arqueológica de las primeras decoraciones con tinta en el cuerpo. Hoy, algunas estadísticas apuntan que el 26 por ciento de los jóvenes españoles de entre 18 y 29 años reconoce llevar un tatuaje. Y no son ni carcelarios, como el consabido 'amor de madre', ni su lienzo son los bíceps o los antebrazos de los legionarios, como sucedía hasta hace solo dos décadas. Hoy, marcarse la piel con tinta es de lo más normal.

LOS HOMBRES PREFIEREN TATUARSE LOS BRAZOS, MIENTRAS LAS MUJERES SIENTEN PREDILECCIÓN POR LOS TOBILLOS

Para los españoles, las zonas favoritas para tatuarse son los brazos, los tobillos y la espalda. En el caso de los hombres, un alto porcentaje se decanta por los brazos, aunque el 12 por ciento prefiere la espalda, sobre todo para tatuajes con forma de dibujo; por contra, las mujeres tienen predilección por los tobillos: un 16 por ciento elige esta parte del cuerpo para lucir sus tatuajes.

Liberado de los estereotipos, hoy el tatuaje campa a sus anchas. Figuras internacionales como David Beckham, Robbie Williams, Angelina Jolie, Eminem, Johnny Depp, Lenny Kravitz, Lady Gaga, Rihanna o Katy Perry han hecho del tatuaje una forma de expresión. Y en España, deportistas de todo tipo, actores ›

¿Y si tengo un tatuaje y quiero...

... DONAR SANGRE?

Hacerse un tatuaje no significa que no se pueda donar sangre, pero la norma española establece un periodo de espera de **cuatro meses antes de efectuar una donación** desde que se realiza el tatuaje. Como explican en el Centro de Transfusión de Cruz Roja Española en Madrid, **ese 'periodo ventana' es el mismo que se aplica a los que se han puesto un pendiente o un piercing,** han sido sometidos a acupuntura sin material desechable, han sufrido algún tipo de intervención quirúrgica importante (en las intervenciones menores solo se precisa una semana de espera), se les ha practicado una endoscopia o han convivido con personas que han padecido hepatitis B o C.

... HACERME UNA RESONANCIA?

Las resonancias magnéticas **están desaconsejadas cuando se tienen tatuajes recientes.** Pero lo están **por precaución** y porque en la literatura médica hay casos de pacientes a los que les sangraron ligeramente o refirieron una **sensación de quemazón o picor al someterse a estas pruebas diagnósticas.** Nada que ver con esas leyendas urbanas sobre gente a la que los potentes imanes de los aparatos les arrancaban la tinta de cuajo. Eso no pasa. Sí pueden darse algunas molestias leves en personas con tatuajes en los que se han utilizado pigmentos con elementos metálicos, aunque esas tintas ya están en desuso en el tatuaje moderno.

... PONERME LA EPIDURAL?

Existen varios estudios científicos sobre este tema, y ninguno es taxativo al respecto, pero se han encontrado casos en los que, tras analizar muestras de tejido, se ha comprobado que ha habido un **transporte de pigmentos con la aguja a tejidos más profundos que el dérmico.** En teoría, esto podría provocar complicaciones neurológicas a largo plazo. Por eso **los anestesistas son reacios a pinchar sobre un tatuaje para poner un catéter epidural** o realizar una punción lumbar. Pero, salvo que la columna esté completamente tatuada, **siempre existen procedimientos para introducir la aguja sin riesgos** en una zona que no esté cubierta con tinta.

LA CIFRA

26%

de los jóvenes españoles tiene hecho algún tatuaje.

Las distintas legislaciones regionales obligan a los centros de tatuaje a cumplir unas rigurosas medidas higiénicas. En Madrid, los tatuadores están obligados a realizar un curso sanitario de 40 horas.

› y actrices, y modelos, también lucen con garbo sus tatuajes.

Pero que tatuarse sea hoy una práctica común no quiere decir que, en ocasiones, no cause problemas. Los riesgos más frecuentes son las infecciones cutáneas, aquellas que se producen cuando un microorganismo penetra a través de la piel. Las bacterianas son las más comunes y se producen por falta de higiene, tanto personal como del profesional que realiza el tatuaje, del material empleado o de los cuidados posteriores. También hay infecciones víricas, que provocan verrugas o herpes simples. Y nadie está ajeno a las reacciones alérgicas que provocan los pigmentos.

Prurito, granulomas, cicatrices queloides, reacciones alérgicas... Para evitarlo, lo sensato es informarse bien antes de hacerse cualquier tatuaje y acudir a centros que ofrezcan todas las garantías sanitarias. En ese aspecto, cada comunidad autónoma ha desarrollado su propia legislación autonómica que establece los requisitos técnicos y las normas higiénico-sanitarias que deben cumplir los establecimientos que realizan tatuajes o *piercings*. Generalmente se exige que todo el material utilizado sea desechable, que los tatuadores vayan equipados con mascarillas y guantes quirúrgicos, que en caso de que el tatuado sea menor de edad lleve una autorización paterna... Y en algunos casos, como el de Madrid, la obligatoriedad para todos los tatuadores de pasar un curso higiénico-sanitario de 40 horas de duración. Todo para que esta forma de arte no acabe convertida en una tortura. ●

PECS
PROGRAMA EMPRESAS
CARDIOSALUDABLES

TRABAJANDO CON CORAZÓN SE TRABAJA MEJOR

El Programa de Empresas Cardiovasculares **(PECS)** de la Fundación Española del Corazón, proporciona a las empresas adheridas las herramientas necesarias para mejorar la salud en el trabajo y les ayuda a implementar las diferentes medidas e iniciativas que contribuyen a mejorar los hábitos de vida cardiosaludables de los trabajadores.

¿Tu empresa trabaja con corazón?

Más información: info@pecs.fundaciondelcorazon.com

FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN

917 242 370
www.fundaciondelcorazon.com
Calle de Nuestra Señora de Guadalupe, Nº 5 y 7
28028, Madrid (España)

LA HIPERHIDROSIS FEMENINA, EN CIFRAS

2 ***El 43% de las mujeres usa desodorante dos veces al día.*** El 35% dice aplicárselo solo una vez, mientras un 8% hace uso del mismo más de tres veces diarias.

6 ***El estrés laboral hace sudar a seis de cada diez mujeres.*** Los nervios de tener que hablar en público (21%) son la segunda causa que provoca más transpiración.

1 ***de cada cien personas sufre hiperhidrosis.*** El problema afecta por igual a mujeres y a hombres, se inicia en la infancia y suele prolongarse toda la vida.

Fuente: **Estudio Rexona sobre las causas de la sudoración en la mujer, 2013.**

Sudor

¿Tiene inconvenientes?

TODOS SUDAMOS. HACERLO ES DE LO MÁS NORMAL Y NO IMPLICA NINGÚN PROBLEMA DE SALUD. PERO CUANDO EL SUDOR ES EXCESIVO, SE IMPONE TOMAR MEDIDAS.

Por Anaïs Olivera

El calor lo provoca, y realizar esfuerzos como correr o hacer deporte; pero también el miedo, la ansiedad o el estrés. Y cuando se da alguna de esas situaciones, no hay nada capaz de evitarlo: el sistema nervioso simpático detecta la emergencia, manda una señal que activa las glándulas sudoríparas y estas empiezan a trabajar para enfriar el cuerpo, protegerlo y mantenerlo a una temperatura estable de unos 36,5 ºC. ¿Cómo? Mediante el sudor, el sistema que emplea el cuerpo para refrigerarse.

«En la mayoría de los casos, sudar no comporta ningún problema de salud —explica Ramón Grimalt, dermatólogo y profesor de dermatología de la Universidad de Barcelona—, aunque motivos sociales y estéticos apoyan el uso de productos antitranspirantes para combatir el sudor». O, por lo menos, para evitar los cercos húmedos, que a algunas personas les provocan auténtica fobia social.

El sudor está formado casi exclusivamente por agua, con pequeñas cantidades de otros compuestos como urea, sal y azúcar. Sale a la superficie a través de los poros, que llevan el calor del cuerpo en forma de humedad hacia el exterior para que se evapore en contacto con el aire. Ese proceso es el que nos refrigera.

El sudor es inodoro; son las bacterias que viven sobre la piel las que, al mezclarse con él, le aportan su característico olor, que es diferente según cada persona.

Por suerte, el sencillo y barato método de lavarse con agua y jabón mantiene a las bacterias y al mal olor bajo control. Y luego están los desodorantes o antitranspirantes que, según un reciente estudio, emplea un 97 por ciento de las españolas.

Sudar, incluso 'a chorros', es normal. Pero, en ocasiones, sudar demasiado es signo de que algo no funciona bien. Según las estadísticas, un 1% de la población sufre hiperhidrosis, un fallo del sistema nervioso autónomo que provoca que nuestro organismo produzca más sudor del que necesita para regular la temperatura corporal.

Esta alteración suele iniciarse en la infancia o la pubertad (aunque puede aparecer a cualquier edad asociada a trastornos de la glándula tiroidea, diabetes, tumores, la menopausia o ciertos fármacos), afecta por igual a mujeres y hombres, se prolonga toda la vida y puede ser palmar, axilar y facial.

Hasta ahora, la solución pasaba por ciertos fármacos orales y por la aplicacación de soluciones antitranspirantes basadas en el cloruro de aluminio (sobre todo, para la hiperhidrosis axilar). Pero en los últimos años la iontoforesis (corrientes de bajo voltaje que bloquean parcialmente los conductos sudoríparos) y las inyecciones de toxina botulínica, que bloquean el funcionamiento de las glándulas sudoríparas, están dando buen resultado. ●

23% ***afirma que el sudor no le preocupa.*** Casi una de cada cuatro mujeres no cree que una transpiración excesiva interfiera ni en su vida personal ni en sus interacciones sociales.

8/10 ***de las mujeres creen que sudar las perjudica laboralmente.*** Por contra, el 20% restante no cree que el sudor afecte en absoluto a su vida profesional.

97% ***dice que el desodorante le ayuda a sentirse mejor.*** También el 97% por ciento de las mujeres cree que en verano es preciso utilizar soluciones más eficaces.

Bebetraining

Fitness en familia

HACER EJERCICIO MIENTRAS SE DESARROLLAN EL APEGO MADRE-HIJO Y LAS RELACIONES SOCIALES ES LO QUE OFRECE 'BEBETRAINING', UN NOVEDOSO PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO AL AIRE LIBRE PARA QUE PADRES Y MADRES SE EJERCITEN ACOMPAÑADOS DE SUS BEBÉS.

Por Susana M. Ávila

Javier Mirón es técnico superior en Actividades Físicas y educador social. Y también una mente curiosa. Hace unos meses, paseando por Central Park, el pulmón verde de Nueva York, se quedó sorprendido al encontrarse con un grupo de mujeres que, con ropa deportiva y carrito de bebé en mano, seguían a buen paso a su preparador físico o balanceaban a su pequeño y le hacían mimos mientras trabajaban sus abdominales.

Mirón regresó a España con esa idea, que ha fructificado como *bebetraining*, un programa de entrenamiento en el que madres y, por primera vez, padres, acompañados de sus bebés, realizan pequeñas marchas y tablas de ejercicios al aire libre. De momento, Mirón ofrece sus servicios en Internet (www.bebetraining.com), Facebook, Twitter y en algunos centros de preparación al parto, allí donde el entusiasmo, el compromiso social y sus folletos informativos han llegado.

El programa está enfocado, en principio, a mejorar el estado físico de los padres —en especial, de las mujeres que han dado a luz recientemente—, pero también a fomentar la relación de estos con el recién nacido y a propiciar el contacto con otros padres también abrumados por las nuevas responsabilidades.

Javier Mirón, que empezó a desarrollar su actividad profesional entrenando a paralíticos cerebrales en equipos paralímpicos de boccia, asegura que, por su experiencia, «es interesante unir ambas cosas: trabajar la relación con la gente, lo social, y la parte deportiva».

Lo único que se necesita para asistir a estas clases semanales de, al menos, 75 minutos (50 euros al mes), además de ganas, es una esterilla para los ejercicios en el suelo, una botella de agua para hidratarse y, en el caso de las madres, un sujetador deportivo. «Por el momento, las mujeres están más interesadas que los hombres, pero espero que esto cambie, porque en muchos casos —explica Mirón— los padres son los más descolocados con el nacimiento del niño; les da miedo hasta cogerlo. Y *bebetraining* es una buena forma de establecer esa relación entre padre e hijo».

Si el embarazo ha sido normal, los médicos recomiendan que la mujer retome la actividad física unos 15 días después del parto. «Comenzar con pequeñas y tranquilas caminatas de 30 minutos es lo más aconsejable», señala la fisioterapeuta Ana Blázquez. Aunque si el nacimiento ha sido por cesárea, conviene esperar seis semanas. Eso sí, después ya no hay excusas que valgan. ●

Beneficios para todos

El ejercicio en familia tiene ventajas físicas, pero también emocionales y afectivas para padres y bebés.

PARA LOS PADRES

- Una ventaja inmediata de *bebetraining* es que la actividad se realiza con el niño, con lo que los padres no se tienen que romper la cabeza pensando con quién dejan al bebé. Ello, por sí solo, ya contribuye a mejorar el vínculo de sus progenitores con el pequeño.

- Padres y madres mejoran físicamente, realizan una actividad deportiva y pueden recuperar, en el caso, de las mujeres, la forma que han perdido durante el embarazo y quitarse los kilos que han ganado.

- Permite relacionarse a los padres, que no han de estar castigados en casa durante los primeros meses de vida del niño. En las clases, se reúnen con otras personas que tienen situaciones, preocupaciones e intereses comunes, y pueden ayudarse mutuamente.

PARA LOS BEBÉS

- Es el que menos participa, a priori, en las clases, pero todas sus necesidades están cubiertas: está acompañado por su madre, su padre o ambos; si llora, puede ser calmado por ellos y, si necesita comer, también puede alimentársele.

- Se establece o se va fortaleciendo en las clases el vínculo y el apego del niño hacia sus progenitores, un factor fundamental para su adecuado desarrollo emocional y psicoafectivo.

- Con el simple movimiento, un bebé ya está siendo estimulado. Algunos ejercicios se realizan cara a cara, por lo que los padres pueden aprovechar para comunicarse, interactuar y mostrar afecto a sus hijos.

Fotolia

¿Cómo dejar de morderse las uñas?

EL NOMBRE TÉCNICO, ONICOFAGIA, NO LE SONARÁ, PERO LA (MALA) COSTUMBRE DE MORDERSE LAS UÑAS ES UN TRASTORNO FRECUENTE EN NIÑOS QUE ACARREA CONSECUENCIAS.

Por Mercedes Parra

Morderse las uñas es una de las formas con que algunas personas se calman en momentos de tensión, ansiedad o angustia. «Algunos autores —explica la psicóloga Paula García-Borreguero, de la Fundación Punset— incluyen este hábito dentro de las conductas repetitivas orientadas o centradas en el cuerpo, que englobaría todos aquellos comportamientos que se enfocan en la remoción intencional de partes del cuerpo tales como las uñas, el pelo, la piel o las mucosas. Este patrón repetitivo, además de ser un problema estético, tiene repercusiones a nivel de salud en uñas y dientes, tales como infecciones por bacterias, virus, hongos o cándidas en la uña, que en ocasiones se trasladan a la mucosa oral dañando boca y encías, así como problemas de oclusión».

Pero, por qué precisamente las uñas y no los codos, por ejemplo. En primer lugar, porque a los codos no llegamos con la boca (pruébelo y verá), pero también porque las manos es lo que tenemos más a mano para calmar el estrés.

Para acabar con la costumbre, las técnicas de autocontrol son el procedimiento que más éxito tiene. Estas técnicas son un conjunto de procedimientos que enseñan al paciente estrategias con las que modificar la frecuencia, la intensidad y la duración de sus propias conductas.

«El primer paso –explica Gar-cía-Borreguero— es que el sujeto identifique las situaciones en las que se muerde las uñas; darse cuenta de cuándo lo está haciendo, pues habitualmente el hábito está tan integrado que ni siquiera es consciente de él. El segundo paso, dado que no se puede eliminar una conducta sin introducir otra, es que el paciente aprenda alguna técnica para manejar el estrés o la ansiedad, tipo respiraciones profundas, que sea una alternativa a morderse las uñas. Posteriormente, habrá que utilizar algún tipo de castigo sistemático para reducir la frecuencia de la conducta, como por ejemplo marcar la mano con un rotulador. Por último, también habrá que seleccionar un refuerzo sistemático, es decir, un premio que te darás inmediatamente después de estar durante un periodo de tiempo previamente marcado, sin morderte las uñas, para que cada vez lo hagas con mayor frecuencia». Para García-Borreguero, si el paciente es sistemático y mantiene estas pautas el tiempo suficiente, seguro que podrá con ello. Por probar, no se pierde nada. ●

CONSECUENCIAS DE LA ONICOFAGIA

› Físicas.
Son las más visibles. Cuando se muerde hasta lo más profundo de la uña, esta dejará de crecer con el tiempo, pero lo grave es que se pueden generar hemorragias o quedar algunas heridas abiertas, además de desfigurarse irremediablemente los dedos.

› Emocionales.
Baja autoestima, vergüenza y frustración son consecuencias emocionales derivadas de morderse las uñas. Debido a las deformaciones de los dedos, muchas personas ocultan sus manos para evitar que los demás noten sus uñas irregulares y antiestéticas.

› Para la salud.
Morder las cutículas o cortarse muy cortas las uñas, puede crear un daño irreparable, pero además de eso al morder los tejidos vivos que se encuentran a los lados de la uña, puede generar bacterias que darán lugar a hongos en las uñas.

Fotolia

7 remedios caseros para evitarlo

1. Mastique chicle
O bien chupe un caramelo cada vez que sienta la tentación. Le aliviará el nerviosismo.

2. Unte los dedos en algo repulsivo
Hace un siglo, las abuelas ya untaban los dedos de los niños en pimentón para que no se los arrimasen a la boca. Su sabor fuerte y picante es un buen aliado.

3. Lleve una goma en la muñeca
Cada vez que intente llevarse los dedos a la boca, estire la goma y suéltela. El dolor del impacto contra la piel será un buen recordatorio.

4. Utilice cremas perfumadas para manos
Utilizar cremas de manos perfumadas con aromas intensos hará que los dedos le sepan mal al ponérselos en la boca.

5. Mantenga las manos siempre ocupadas
Cuando esté aburrido, ansioso o enojado, mantenga el cerebro y las manos ocupadas. Todo vale: cocinar, hablar por teléfono, leer un libro...

6. Pruebe con el extracto de vainilla
Sumerja las uñas en extracto de vainilla puro, deje que repose durante ocho minutos y límpielas. Su gusto es horrible.

7. Y el método definitivo...
La fuerza de voluntad es el método definitivo. Hay que estar convencido y ser firme: no volver a morderse las uñas nunca.

› Dificultad para realizar tareas.
El dolor causado por morderse las uñas puede hacer casi imposible la realización de tareas tan sencillas como levantar una moneda, deshacer nudos o abrir una bolsa de golosinas. En algunos casos, las heridas pueden impedir agarrar un lapicero o subir una cremallera.

› Consecuencias sociales.
Comerse las uñas puede afectar, sobre todo a las mujeres, en sus relaciones sociales, pues los patrones de belleza cada vez son más estrictos y tener las dedos desfigurados por causa de este mal hábito puede impedirles querer relacionarse con los demás.

Gimnasia hipopresiva

Un abdomen diez

EL SUEÑO DE TENER UN ABDOMEN PLANO Y TONIFICADO PASABA, HASTA AHORA, POR TRABAJAR HORAS Y HORAS EN EL GIMNASIO REALIZANDO LARGAS SESIONES. LA GIMNASIA ABDOMINAL HIPOPRESIVA OFRECE GRANDES RESULTADOS SIN LA DIFICULTAD DE LOS MÉTODOS TRADICIONALES. ¿QUIERE SABER CÓMO? SE LO CONTAMOS.

Por Carmen S. Berdejo

Esta novedosa disciplina, conocida como Gimnasia Abdominal Hipopresiva, fue creada por el doctor Marcel Caufriez en 1980, cuando buscaba una alternativa a los ejercicios de abdominales tradicionales para las pacientes que deseaban recuperar su figura tras el parto.

Consciente de que practicados durante ese periodo algunos ejercicios de tonificación muscular podían perjudicar el suelo pélvico de la mujer, acentuando los problemas de incontinencia urinaria, desarrolló este nuevo método mucho más sencillo de practicar y sin que sus pacientes tuvieran que sufrir efectos secundarios indeseados.

Esta técnica consiste en una serie de posturas y ejercicios que, ejecutados de forma rítmica y en apnea respiratoria, consiguen disminuir la presión torácica, abdominal y pélvica. Con ellos se activan de forma refleja o involuntaria las fibras musculares responsables del tono muscular, aportando numerosos beneficios de salud y estéticos.

El objetivo primero era reducir el perímetro abdominal aportando mejoras estéticas, pero los beneficios de esta técnica según su creador abarcan más campos: mejoras posturales y funcionales, prevención de hernias, regulación de los parámetros respiratorios, prevención y corrección de la incontinencia urinaria, regularización de los factores vascularizantes (siendo eficaz en prevenir y solucionar edemas y piernas pesadas), además de prevenir lesiones articulares y musculares por la normalización del tono muscular general.

Según Marcel Caufriez, «la mayoría de las actividades cotidianas y deportivas (ir en bicicleta, correr, nadar...) aumentan la presión abdominal, empujando los órganos internos hacia abajo. Por ello, si no tenemos una musculatura con un tono elevado que ejerza de soporte a este desplazamiento podemos poner en un compromiso las estructuras responsables no solo de esta estabilidad, sino también de otras funciones como la micción o ›

ESTAS TÉCNICAS DERIVAN DE LA FISIOTERAPIA POSTPARTO

LOS BENEFICIOS QUE PROMETE EL MÉTODO DEL DOCTOR CAUFRIEZ

1 Reducir la cintura.
Al contraer la faja abdominal de forma no voluntaria, se consigue una reducción de la misma. Se logra que la barriga entre sola sin hacer ningún esfuerzo, lo que propicia un abdomen más plano.

2 Disminuir el dolor de espalda.
Si es constante al practicarla logrará que las vértebras se separen y descompriman, de manera que muchas molestias, como la lumbalgia, disminuirán o desaparecerán.

3 Aumentar el rendimiento.
La mejora de la musculatura respiratoria, el aumento de glóbulos rojos y la mejora postural y biomecánica provoca un gran aumento del rendimiento deportivo.

4 Prevenir y solucionar la incontinencia urinaria.
Varios estudios muestran disminuciones elevadas de la incontinencia urinaria por el fortalecimiento del suelo pélvico.

5 Evitar las hernias.
Varios tipos de hernias se producen por un tejido incapaz de sostener cierta presión. Al mejorar tono muscular el cuerpo puede sorportar mejor los esfuerzos.

6 Mejorar el postparto.
Este método hipopresivo surgió de la fisioterapia postparto y se aplica en hospitales y clínicas de muchos países.

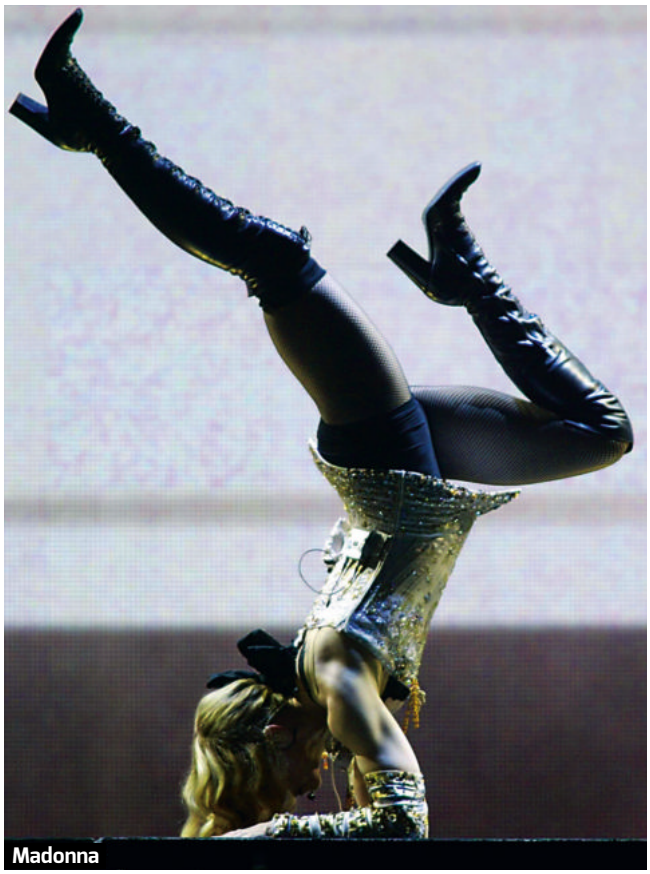
7 Favorecer el equilibrio.
La normotonización que favorece esta técnica proporciona unas mejoras posturales evidentes en poco tiempo.

8 Prevenir o solucionar las caídas de órganos internos.
La aspiración que se provoca dentro del abdomen hace que la vejiga, el recto y, en las mujeres, el útero se recoloquen fácilmente en su sitio.

Jessica Alba

Los famosos y el gimnasio

Deportes como el footing o el aerobic pasaron de moda hace mucho tiempo. Ahora actrices como Jennifer Aniston, Madonna, Gwyneth Paltrow, Jessica Alba o Sandra Bullock se decantan por nuevas técnicas en las que mezclan, sobre todo, meditación y artes marciales.


Madonna

Sandra Bullock

LA CIFRA

3,5

cm menos de cintura se logran tras 14 semanas.

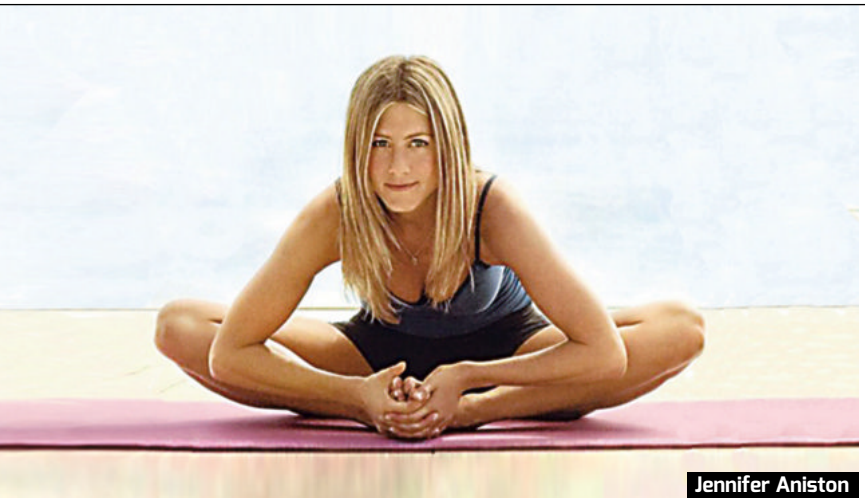
Un estudio español señala que, tras practicar esta gimnasia solo 14 semanas, la reducción de la cintura es evidente. Es adecuada para mujeres de 18 a 65 años.

› la función sexual». El método del doctor Caufriez consiste en realizar unas posturas y movimientos determinados mientras se realiza una espiración forzada; eso bloquea las vías respiratorias a la vez que abre las costillas, de forma que se observa cómo entra la barriga debido a esta disminución de la presión interna. Este efecto de succión permite recuperar la tonicidad de la faja abdominal y el suelo pélvico.

Dirigido a todo tipo de personas, (con excepción de las embarazadas y los hipertensos), esta técnica que se practica en diferentes posturas con movimientos lentos y relajantes ha de realizarse en apnea respiratoria. Por ello es aconsejable contar con el asesoramiento de un experto en esta disciplina.

Naia Yarritu, fisioterapeuta y entrenadora personal del Centro Bienestar de Sanitas de Pozuelo de Alarcón (Madrid), estima que al tratarse de una técnica compleja en la que está implicada la respiración, resulta imprescindible iniciarse con un preparador. «Aunque con el tiempo y una vez aprendidos los movimientos se pueden practicar en casa», añade. Desde varios centros consultados se recomienda practicar dos sesiones semanales de 20 minutos al principio e ir ampliándolas a medida que se avanza en la práctica, según los objetivos que se haya marcado cada uno.

Los defensores de este método recuerdan



Jennifer Aniston

Jennifer Aniston es adicta al fitness, además de practicar pilates y yoga, y ahora se ha apuntado a una disciplina que está causando furor en Estados Unidos. Se llama budokon y es una mezcla de artes marciales, yoga y meditación creada por Cameron Shayne.

Madonna es una incondicional del Ashtanga yoga, una de las variantes más dinámicas, con la que se depura el organismo y se inicia la liberación de toxinas en las capas más profundas del tejido muscular y de los órganos internos. En España ya existen varios centros en los que se lleva a cabo esta disciplina, como en Mysore House, en Madrid.

Gwyneth Paltrow practica *footing* habitualmente por las calles de Nueva York, Su entrenadora personal, Tracy Anderson, fue la encargada de diseñar su programa de entrenamiento para rodar *Iron Man*. Gwyneth lo cuenta en su blog www.goop.com

Jessica Alba se cuida y mucho, ya que en su familia son propensos a engordar. Por ello practica mucha actividad física y últimamente confía en los beneficios del *kick boxing* y en su entrenadora personal, Ramona Braganza, quien la ayudó a ponerse en forma tras su embarazo. Practica una hora de ejercicio diario seis días a la semana. En España se puede practicar *kick boxing* en los gimnasios Metropolitan.

A ***Sandra Bullock***, además de montar en bici y practicar kick boxing y pilates, le gusta el Plyometrics, un programa de entrenamiento muscular que refuerza el sistema nervioso a través de movimientos rápidos de gran alcance.

Gwyneth Paltrow

que frente a la práctica de los abdominales clásicos, mientras se practica el método hipopresivo, la presión dentro del abdomen disminuye de forma importante, al revés de lo que sucede en otros métodos. Con esta disminución de presión se protege a los órganos internos e incluso se los recoloca, y se reduce la cintura más eficazmente, a la vez que se produce una contracción refleja de la musculatura del suelo pélvico. Los ejercicios que se utilizan están diseñados para crear una progresión adecuada a cada persona y necesidad.

Un reciente estudio llevado a cabo por las universidades de Santiago y Vigo con 126 mujeres de edades comprendidas entre 25 y 60 años que realizaron técnicas de gimnasia hipopresiva a lo largo de 14 semanas, ha revelado una reducción significativa del perímetro de la cintura de las mujeres (3,5 centímetros de media) y una disminución de la incontinencia urinaria de 2,8 puntos de media. Sin embargo, la fisioterapeuta Naia Yarritu nos recuerda que «para lograr un buen estado físico hay que buscar la compensación entre toda la musculatura y hay que hacer un trabajo global. Por eso —añade— no se deben desechar el resto de actividades que se practicaban antes, como el trabajo cardiovascular, el Pilates, la tonificación y combinar esta práctica con los abdominales clásicos tipo 'crunch'». ●

¿SUS BENEFICIOS? REDUCE LA CINTURA Y EVITA LA INCONTINENCIA

MÁS INFORMACIÓN

Gymastique Abdominale Hypopressive, de Marcel Caufriez. Libro con sus técnicas, **Los centros Bienestar, de Sanitas, el Club Deportivo Metropolinano y los gimnasios Virgin Active** ofrecen clases de gimnasia abdominal hipopresiva y entrenadores.

Uvas
Medicina en racimos

DESPEDIREMOS 2013 CON ELLAS Y SALUDAREMOS AL 2014 ATRAGANTÁNDONOS CON UNA DE SUS 5.000 VARIEDADES: LA DE VINALOPÓ. PERO, ¿POR QUÉ ESPERAR A NOCHEVIEJA SI SUS PROPIEDADES MEDICINALES ESTÁN MÁS QUE DEMOSTRADAS?

Por Susana M. Ávila

En su origen se entremezclan la historia y la leyenda, porque la vid, que forma con el trigo y el olivo la llamada tríada mediterránea —los tres productos básicos de la alimentación a orillas del Mare Nostrum—, está con nosotros desde siempre, y aparece tanto en pasajes bíblicos como en las inmortales obras de Homero. Originaria de las regiones meridionales del mar Caspio, su cultivo, practicado en Armenia 6.000 años antes de Cristo, se ha extendido por todo el mundo.

España, con más de un millón de hectáreas dedicadas a viñedos, es el segundo productor europeo y el sexto exportador mundial de uva de mesa, mientras que se disputa con Francia e Italia el primer puesto como productor de vino con sus más de 40 millones de hectolitros de media anual.

Aunque se conocen más de cinco mil variedades de uvas, son poco más de cuarenta las que han adquirido prestigio entre los consumidores de vinos, y menos de veinte las que llegan a la mesa como postre. Y desde que en 1909 los cultivadores españoles destinaran una cosecha excedentaria para su consumo con las 12 campanadas, el consumo de uva se ha elevado a categoría de tradición.

Pero la uva es, además, un fruto al que se asocian múltiples efectos saludables, comenzando por sus propiedades anticancerígenas. Hay numerosos estudios que apuntan en esta dirección, como el realizado en 2008 por la Universidad de Kentucky (EE.UU.) con células de la leucemia tratadas con extracto de semillas de uva. Los investigadores lograron probar que este extracto ataca las células malignas e induce su apoptosis (muerte celular): el 76 por ciento se suicidan en 24 horas. Según el profesor Xianglin Shi, director de este estudio, «lo que todo el mundo busca es un agente que actúe contra las células cancerígenas y conserve las sanas, y hemos logrado probar que el extracto de semillas está dentro de esa categoría». Ese efecto se debe a que las uvas contienen resveratrol, una

AUNQUE SE CONOCEN MÁS DE 5.000 VARIEDADES DE UVA, APENAS VEINTE LLEGAN A LA MESA COMO POSTRE

LA CIFRA

16%

de la uva es glucosa y fructosa, lo que le confiere un gran poder calórico.

Cien gramos de uvas frescas aportan 60 calorías; si son pasas, la misma cantidad sobrepasa las 260 calorías. Su ingesta es ideal en niños, ancianos y deportistas, pero los diabéticos y los obesos deben tomarlas con mucha moderación.

fitoalexina con propiedades antioxidantes, antitumorales y que puede alargar, incluso, la vida.

El resveratrol, la quercitina y otros flavonoides contenidos en las uvas protegen el corazón y las arterias, pues producen vasodilatación y aumentan el flujo sanguíneo, disminuyen la agregación plaquetaria y el riesgo de padecer coágulos o trombos, e inhiben la oxidación del colesterol LDL que provoca aterosclerosis. Por eso, los franceses, con una dieta rica en grasas pero bebedores de vino, no presentan unos altos índices de infarto o de enfermedades cardiovasculares. Como antioxidante natural, también es útil en enfermedades degenerativas de la visión.

La uva, por su contenido en fibra, es un laxante suave, que ha de consumirse con piel y pepitas contra el estreñimiento. Además, en pequeñas dosis, depura el intestino y ayuda a la digestión. El ácido fólico, imprescindible en los procesos de división y multiplicación celular de los primeros meses de gestación, hace que sea recomendable en mujeres embarazadas para prevenir la espina bífida, alteración en el desarrollo del sistema nervioso del feto. Esta fruta posee, además, un efecto diurético beneficioso en caso de gota, litiasis renal (ayuda a eliminar ácido úrico) u otras enfermedades asociadas a la retención de líquidos. Sin embargo, pueden agravar los cálculos renales de calcio.

La uva también cuida de nuestra piel. Es hidratante, combate los daños del sol y la contaminación, y detiene el envejecimiento cutáneo, ya que se opone al deterioro de la elastina y el colágeno. Una mascarilla de uva utilizada durante 30 minutos es un arma de lo más eficaz contra las temidas arrugas. ●

Un color, un efecto

UVA NEGRA: ANTICANCERÍGENA

La uva negra contiene menos azúcar, por lo que resulta algo menos dulce y calórica que las variedades blancas. Contiene, sin embargo, más potasio —lo que ayuda a mantener los niveles de líquidos en el organismo y la hace recomendable en casos de bulimia— y más ácido fólico, por lo que es útil durante el embarazo para prevenir problemas de espina bífida. Pero su propiedad más valorada proviene de sus poderosos antioxidantes (resveratrol, taninos y antocianidinas), que poseen potentes efectos antitumorales y anticancerígenos.

UVA BLANCA: CARDIOSALUDABLE

Ricas en carbohidratos y bajas en grasas saturadas, las uvas blancas son un cóctel de vitaminas (A, B1, B2, B3, B6, B9 y C) y minerales, como calcio y, especialmente, magnesio, este último presente en numerosos procesos corporales. Todo ello contribuye a la reconstrucción de tejidos, a la mejora del funcionamiento del corazón y a la producción de glóbulos rojos, lo que permite que el cuerpo se oxigene mejor. Sus antioxidantes actúan contra diversos tipos de cáncer (colon, próstata), el alzheimer y las enfermedades coronarias.

Fotolia

11 vegetales *que potencian el sistema inmune*

UNA ALIMENTACIÓN SANA ES GARANTÍA DE SALUD. Y PARA ESO LO MEJOR ES LA VERDURA, QUE APORTA FIBRAS, ANTIOXIDANTES Y VITAMINAS, Y PREVIENE LA OBESIDAD, LA DIABETES, EL CÁNCER Y LAS ENFERMEDADES CARDÍACAS. ¿ALGUIEN DA MÁS?

Por Alberto E. Parra

01 Espárragos

El azote de las toxinas

El mayor 'talento' de espárrago es su capacidad para estimular al cuerpo a eliminar las toxinas, debido a sus capacidades diuréticas naturales, que también provocan una clara acción antiinflamatoria en el cuerpo. Tiene el antioxidante glutatión, lo que reduce el riesgo se sufrir enfermedades cardíacas y cánceres. Es útil para todas las condiciones inflamatorias, como la artritis y el síndrome de intestino irritable.

02 Setas

Poder anticancerígeno

El poder 'curativo' de las setas proviene de su capacidad para mejorar la actividad de las células NKT, que son las que atacan y eliminan las células dañadas. Su consumo está asociado con una reducción de distintos cánceres; en mujeres rebaja especialmente el riesgo de tumores de mama.

TOMAR VERDURA Y FRUTA A DIARIO PREVIENE LA OBESIDAD, EL CÁNCER Y LA DIABETES

03 Cebolla

Arma contra la hipertensión

La cebolla contiene una sustancia muy parecida a la alicina del ajo, aunque menos eficaz. Para compensarlo, son ricas en quercetina, un potente antioxidante que reduce el riesgo de cáncer, frena las alergias, reduce la presión arterial alta y previene las enfermedades cardíacas. Las cebollas moradas, además, son ricas en antocianinas, los mismos antioxidantes presentes en los frutos rojos.

04 Espinacas

Contra resfriados e infecciones

La espinaca es rica en betacaroteno, que el cuerpo transforma en vitamina A, vital para mantener activa la respuesta inmunológica del organismo. También contiene altas cantidades de vitamina C, que ayudan a resistir los resfriados y las infecciones y mantiene la piel saludable. Por su riqueza en fósforo, magnesio, potasio, hierro y otros oligoelementos metálicos, las espinacas constituyen un excelente regenerador de los glóbulos rojos. Por su contenido en celulosa y por la excitación que la clorofila produce en los músculos del intestino, son una excelente 'escoba' de las vías digestivas.

05 Ajo

El poder está en su olor

Es el medicamento natural más potente del mundo y su peculiar olor es lo que lo hace tan efectivo. Uno de sus principios activos es la alicina, un potente antioxidante que mantiene a las células a salvo de los procesos de envejecimiento celular. Eso sucede cuando se consume crudo; cuando se cocina, la alicina se destruye, pero se liberan otros compuestos como la adenosina y el ajoeno que poseen propiedades anticoagulantes y ayudan a reducir el colesterol. También es un potente antiséptico, combate las infecciones, previene los resfriados y las últimas investigaciones revelan que previene enfermedades crónicas asociadas a la edad, especialmente los accidentes cerebrovasculares y ciertos cánceres.

06 Crucíferas

Bocados contra el cáncer

Las plantas crucíferas (rúcula, remolacha, col china, brócoli, coles de Bruselas, repollo, coliflor, col, rábano, col rizada, hojas de mostaza, rábanos, repollo rojo, nabo o berros) son las número uno de la estimulación inmunológica gracias a su peculiar composición química. Estos vegetales tienen compuestos que contienen azufre. Cuando se muerden o mastican, estos compuestos sulfurosos se convierten en isotiocianatos (ITC) que tienen efectos antivirales y antibacterianos y son unos efectivos agentes anticancerígenos.

07 Remolacha

Purificadora de la sangre

La remolacha es rica en hierro y estimula la producción de glóbulos rojos, que mejoran el suministro de oxígeno a las células. También previene el cáncer y las enfermedades del corazón, y tiene propiedades desintoxicantes.

08 Alcachofa

Un apoyo para el cerebro

Es rica en cinarina, una sustancia con cualidades desintoxicantes. También en vitamina B, que aumenta el estado de alerta mental y fortalece el sistema inmune.

09 Tomates

Contra la oxidación

Los tomates, que en realidad son una fruta, no una verdura, son ricos en licopeno, un potente antioxidante que previene el cáncer, especialmente el de próstata. Los tomates también tienen altos niveles de betacaroteno, un antioxidante que apoya al sistema inmunológico.

10 Pimiento rojo

Una bomba de vitamina C

Es una enorme fuente de vitamina C, por lo que es un poderoso reconstructor inmune. Aunque los pimientos verdes y amarillos son muy saludables, los rojos son algo más potentes porque además aportan betacarotenos, unos precursores de la vitamina A.

11 Batata

Más beneficiosa que la patata

Las patatas dulces (batatas) son superiores a las patatas blancas. Sus betacarotenos aportan cualidades antioxidantes, antivirales y anticancerígenas. También son una buena fuente de fibra y de vitamina E, lo que asegura una piel radiante y sana. ●

Fotolia

CREMA DE ZANAHORIA Y ALMENDRAS

Un plato de cuchara ligero y fácil de praparar para combatir los primeros fríos invernales.

INGREDIENTES

- 1 kilo de zanahorias
- 1 litro de leche (preferiblemente entera)
- 75 g de almendras molidas
- 2 cebollas
- 2 cucharadas de crema de leche
- 4 cucharadas de aceite de cacachuete
- 1 cucharada colmada de almendras fileteadas
- Perifollo
- Sal
- Pimienta

ELABORACIÓN

Se lleva la leche a ebullición. Cuando hierva, se retira del fuego y se agregan las almendras, que habremos triturado previamente hasta lograr una textura muy fina. Se mezcla todo bien, se tapa y se deja enfriar. Entretanto, se pelan y pican la cebolla y las zanahorias. Se pone aceite en una cazuela y se pocha en ella la cebolla sin que se dore. A continuación, se agregan las zanahorias y se dejan sudar cinco minutos. Se cuela la leche por un colador y se vierte en la cazuela. Se tapa y se deja cocer 15 minutos. Una vez transcurrido el tiempo, se retira del fuego y se pasa todo por la túrmix hasta lograr una crema suave. Se sazona al gusto, se añade la nata y se pone a fuego suave. Mientras tanto, se doran las almendras fileteadas en una sartén bien caliente. Se retira la crema del fuego y se reparte en seis cuencos. Se espolvorean las almendras tostadas por encima y se decora con perifollo. Se añade una pizca de pimienta y se sirve bien calentito.

CALABACÍN AL GRATÉN TRENZADO

INGREDIENTES

- 1,2 kilos de calabacines medianos
- 250 g de queso ricotta o requesón.
- 10 cl de nata líquida.
- 1 manojo de albahaca
- 3 cucharadas de avellanas picadas
- Una cucharada de semillas de sésamo
- Una cucharada de pipas de calabaza
- Sal
- Pimienta

ELABORACIÓN

Se precalienta el horno a 180 °C. Se lavan los calabacines y se cortan longitudinalmente con una mandolina. Se blanquean, sumergiéndolos en agua hirviendo durante 1 minuto. Se escurren y se secan con papel de cocina. En un bol, se bate el queso o el requesón con la nata y se salpimenta. Entretanto, se lava y se seca la albahaca. En una fuente para horno, se colocan los calabacines trenzándolos hasta obtener un tablero de ajedrez. Se cubre con queso y unas pocas avellanas picadas. Se siguen alternando capas de calabacín y queso para terminar con el calabacín. Se echan por encima el sésamo, las pipas y una pizca de albahaca. Se hornea 30 minutos y se sirve.

Es ideal para hipertensos y personas con colesterol alto por su ***baja cantidad de sodio:*** *1 mg por cada cien gramos*

SEPIAS A LA PARRILLA CON ENSALADA

INGREDIENTES

- 2 sepias medianas
- 150 g de lechuga tierna
- Aceite de oliva
- 4 tomates en rama
- Medio limón
- Unas ramitas de orégano
- Sal
- Pimienta

ELABORACIÓN

Se limpian las sepias y se marcan con un cuchillo bien afilado, haciéndoles cortes profundos a lo largo y lo ancho de las dos piezas, pero sin atravesar por completo la carne. Se precalienta al fuego una sartén o, mejor, una parrilla y se echan en ella las sepias, que previamente habremos rociado con aceite de oliva. Se dejan ahí durante 4-6 minutos, girándolas para que se hagan por todas las caras. Se sacan cuando estén firmes pero ligeramente elásticas al tacto y doraditas. Mientras tanto, se prepara una ensalada con los brotes tiernos de lechuga y los tomates en rama cortados por la mitad. Se aliña con aceite de oliva virgen extra, el zumo de medio limón (o vinagre de Jerez), sal y pimienta. Se sirven las sepias calientes sobre una cama de esta ensalada y ya están listas para disfrutarlas.

Agua, proteínas y grasas insaturadas son sus principales nutrientes. *Cien gramos solo aportan 82 calorías*

PERDIZ CON PERAS AL CHOCOLATE

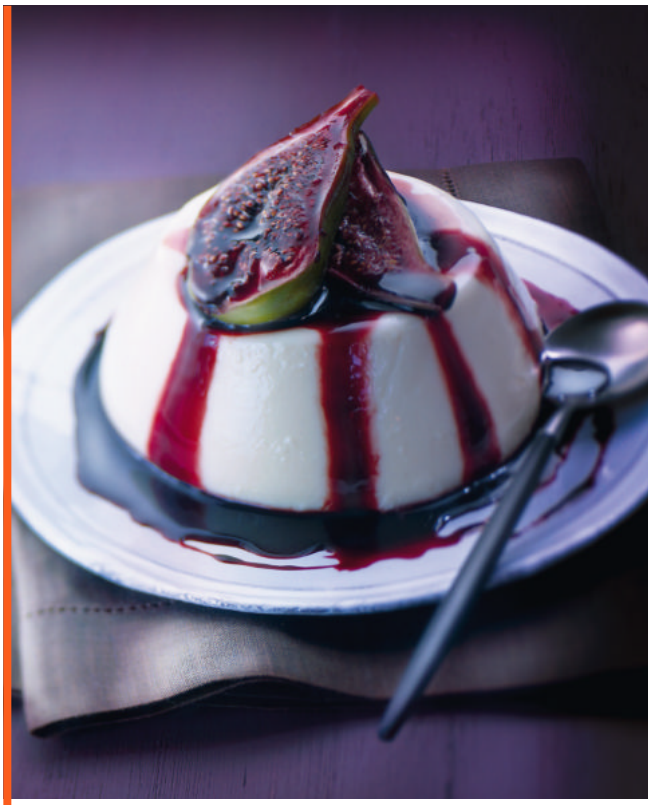
INGREDIENTES

- Tres perdices
- 1 manojo de cebolletas
- 3 cucharadas de cacao en polvo sin azúcar
- 3 cucharadas de aceite de girasol
- 3 cucharadas de harina
- 3 clavos
- 6 peras
- 1 ramita de estragón
- Sal
- Pimienta

ELABORACIÓN

Se cortan las perdices en pedazos. Se echa el aceite en una cazuela y, cuando esté caliente, se dora ligeramente el ave tras haberla salpimentado. En la misma cazuela se espolvorean la harina y el cacao. Se añaden las cebolletas, el caldo de pollo y los clavos de olor, y se cocina el conjunto a fuego medio durante 15 minutos. Entre tanto, se lavan las tres peras, se pelan, se cortan por la mitad eliminándoles las semillas y el corazón y se cortan en rodajas. Pasado un cuarto de hora de cocción, se agregan las peras a la cazuela y se cocina todo otros 15 minutos. Se retira del fuego y se reservan en caliente la perdiz, las peras y las cebolletas. Se sube el fuego y se deja reducir la salsa a fuego fuerte durante 5 minutos. Se emplata todo individualmente y se adorna con un poco de estragón.

*La perdiz es muy rica en **hierro y otros minerales como potasio, fósforo y cinc,** así como en vitaminas del grupo B*



'BLANC-MANGER' CON HIGOS AL VINO

INGREDIENTES

- 6 higos
- 50 cl de vino de Banyuls (en su defecto, puede hacerse con Oporto)
- 150 g de almendras molidas
- 50 cl de leche
- 20 cl de nata líquida
- 80 g de azúcar en polvo
- 3 hojas de gelatina

ELABORACIÓN

Se vierten en un cazo la leche, la nata, las almendras y el azúcar. Se cuece, removiendo para que no se pegue. Cuando hierva, se retira del fuego y se deja enfriar. Entre tanto, se ablanda la gelatina en agua fría durante 10 minutos. Cuando la leche de almendra esté fría, se cuela, presionando con el dorso de una cuchara. Se vuelve a poner al fuego para que se caldee, se retira y se añade la gelatina escurrida. Se mezcla, se pone en moldes individuales y se deja en la nevera cuatro horas. Se lavan y se secan los higos y se cortan. Se pone el vino en un cazo y, a fuego lento, se infusionan ahí los higos cinco minutos. Se retiran y se reservan. Se vierte el vino en una sartén y reduce hasta hacer un jarabe. Se desmoldan los *blanc-manger*, se colocan los higos encima y se rocían con el jarabe de Banyuls.

*Con un **80 por ciento de agua y un 12 de azúcares,** el higo aporta polifenoles, ideales para la buena salud cardíaca*

¡Hazte socio!

de la Fundación Española del Corazón

*Colabora con nosotros y recibirás de forma gratuita la revista **Salud y Corazón** en tu propia tu casa*

La Fundación Española del Corazón es una institución sin ánimo de lucro promovida por la Sociedad Española de Cardiología, sometida al protectorado del Ministerio de Educación y Ciencia, y que tiene por objetivo prevenir las enfermedades cardiovasculares mediante la educación sanitaria de la población.

CON TU COLABORACIÓN

Apoyarás...

... la investigación cardiovascular en España mediante la concesión de becas a proyectos de investigación básica y clínica en cardiología.

Contribuirás...

... a mejorar la calidad de vida de los pacientes cardíacos.

Ayudarás...

... a avanzar en la prevención y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares, primera causa de muerte en España.

RELLENA Y ENVÍA EL CUPÓN Y ¡TE HARÁS SOCIO!

Nombre: _____ Apellidos: _____

Fecha de nacimiento: _____ NIF: _____

Domicilio: _____ Código Postal: _____

Municipio: _____ Provincia: _____ Teléfono: _____ E-mail: _____

Elige la cantidad de la cuota anual con la que deseas inscribirte: ☐ **Mínimo de 40 euros** ☐ **80 euros** ☐ **Otras cantidades** ☐

Domiciliación bancaria y datos de la cuenta:

__ __ __ __ (Entidad) __ __ __ __ (Oficina) __ __ (D.C.) __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ (Nº de cuenta)

☐ Deseo hacerme socio/a de la FUNDACIÓN DEL CORAZÓN y recibir **gratis** la revista **SALUD Y CORAZÓN**

FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN
C/ Ntra. Sra. de Guadalupe, 5 y 7. 28028 Madrid.
Tel.: 91 724 23 73 · Fax: 91 724 23 74
www.fundaciondelcorazon.com · fec@fundaciondelcorazon.com

Firma

_____ de _____ de 2013

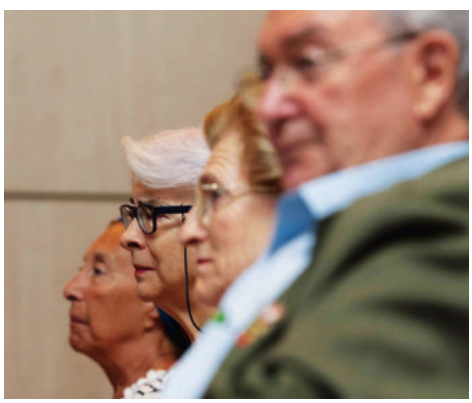
A fin de proceder a la inscripción en la Fundación se cumplimentará el presente formulario, en el cual se recaban distintos datos de carácter personal, que se facilitan libre y voluntariamente. La Fundación Española del Corazón garantiza el cumplimiento de la normativa en materia de protección de datos. Los datos personales facilitados se incorporarán a un fichero, titularidad de la Fundación Española del Corazón, el cual se encuentra debidamente inscrito en la Agencia Española de Protección de Datos. Mediante escrito dirigido a la Fundación Española del Corazón podrán ejercitarse los derechos de acceso, cancelación y rectificación al tratamiento de datos de carácter personal.

Carrera del Corazón: una fiesta sana y solidaria

Apadrinada por la actriz y modelo Inés Sastre y el ex campeón olímpico de atletismo Fermín Cacho, la cuarta Carrera Popular del Corazón, organizada por la Fundación Española del Corazón para promover los hábitos de vida saludables y recaudar fondos destinados a promover la investigación cardiovascular, fue un éxito rotundo. Más de 3.000 corredores participaron en una carrera que en categoría masculina ganó Jesús Lungarán y en la femenina, Araceli Martínez, y en la que el primer cardiólogo clasificado fue el doctor Miguel Ángel García Fernández (dorsal 291). Y que, además de su vertiente lúdica, tuvo otra educativa con la que la FEC recuerda que el deporte es la mejor manera de promover la salud cardiovascular: según diversos estudios, caminar 30 minutos a paso rápido cinco veces a la semana alarga tres años la esperanza de vida y reduce un 11% el riesgo de sufrir una cardiopatía.

I FORO DE LA SALUD CARDIOVASCULAR

Dentro de las actividades de la Semana del Corazón, la FEC organizó el primer Foro de Salud Cardiovascular, un lugar en el que ofrecer a las personas que padecen una enfermedad cardiovascular y a sus familiares, conocimientos y recursos para mejorar la prevención y proporcionarles elementos para un mejor conocimiento del diagnóstico, el tratamiento y la terminología médica.



Sedentarismo y obesidad, dos factores que dañan al corazón

España está en el *top 10* de los países europeos con más sedentarismo adulto: un 42 por ciento de los mayores de 18 años no realiza ningún tipo de actividad física durante la semana, mientras este porcentaje es de solo un 6% en Suecia y un 7% en Finlandia. Esos son algunos de los datos del proyecto *EuroHeart II: Dieta, Actividad Física y Prevención de la Enfermedad Cardiovascular en Europa* que está llevando a cabo la European Heart Network en colaboración con 24 entidades internacionales, entre las que se encuentra la Fundación Española del Corazón (FEC). Los datos preliminares del estudio se presentaron durante la Semana del Corazón en una serie de conferencias dirigidas a entidades públicas y privadas con el ánimo de concienciar sobre la necesidad de que se adapten políticas más efectivas de prevención cardiovascular, promoviendo especialmente la práctica del ejercicio físico y el seguimiento de una dieta mediterránea para acabar con factores como la hipercolesterolemia, la obesidad, la hipertensión o el tabaquismo. En la jornada también se apuntó la necesidad de trabajar para reducir la obesidad infantil, en continuo crecimiento en las últimas décadas. En España, según los datos aportados, el 24 por ciento de los niños de cinco y seis años sufre sobrepeso, frente al 15 por ciento de la media de la Unión Europea.

Barcelona

Madrid

Barcelona

TRECE CIUDADES, UNIDAS 'POR UN CORAZÓN FELIZ'

El Día Mundial del Corazón, que se celebra el 29 de septiembre, es un día de celebración, concienciación y también de cierta reivindicación. Coincidiendo con él, la Fundación Española del Corazón (FEC) celebra cada año su Semana del Corazón. Este año, trece ciudades españolas se han sumado a la tarea de concienciar a la población de la importancia de cuidar su corazón. Bajo el lema *Por un corazón feliz*, en las ciudades de Palma de Mallorca, Santander, Valencia, Zaragoza, Murcia, León, Gijón, Madrid, Vitoria, Alcalá de Henares, Barcelona, Bilbao y Sevilla se desarrollaron charlas, talleres de cocina, actividades deportivas, cursos de reanimación cardiovascular, clases de gimnasia, así como pruebas de medición del riesgo cardiopulmonar para todos los ciudadanos que acudieron a los *stands* dispuestos a tal efecto. Con todas estas actividades que tienen a la vez un carácter educativo y lúdico, la Fundación Española del Corazón pone su granito de arena en concienciar a la población de una evidencia: que solo tenemos un corazón y debemos cuidarlo al máximo para tener una vida larga y saludable.

Bilbao

León

Cursos, análisis gratuitos de riesgo cardiovascular o talleres de cocina fueron algunos actos de la Semana del Corazón.

Sanofi

La salud cardiovascular de sus empleados, su principal prioridad

La enfermedad cardiovascular es una de las principales causas de incapacidad laboral en España: 23.000 bajas se registran cada año por esta causa. Esa cifra, y la preocupación por la salud de sus empleados, llevó en 2010 a la farmacéutica Sanofi a ser la primera empresa española en adherirse al Programa de Empresas Cardiosaludables (PECS) de la Fundación Española del Corazón, cuyo objetivo es reducir la exposición de los trabajadores a los factores que favorecen la aparición de enfermedades cardiovasculares. «Más allá de nuestro trabajo como compañía farmacéutica –apunta la directora médica de Sanofi, María Jesús Alsar–, tenemos un compromiso con la salud de la sociedad. Y lo que tenemos más a mano son nuestros 1.200 trabajadores; ellos son nuestro foco de trabajo».

«El riesgo cardiovascular de nuestros empleados es bajo, inferior al 5%, pero nuestra tarea es trabajar para el futuro, porque ese riesgo aumentará a medida que nuestros trabajadores se hagan más mayores», apunta Alsar.

La tarea del servicio médico de Sanofi, a la que la FEC ha trasladado unas recomendaciones cardiosaludables tras analizar en profundidad la salud de sus trabajadores, no es solo advertir del peligro que factores como la hipertensión, la obesidad, la diabetes, la hipercolesterolemia, el tabaquismo o el sedentarismo. «Somos muy activos: en las máquinas de *vending* hay productos sanos, como yogures y fruta fresca, y hemos desarrollado campañas activas para disminuir el tabaquismo entre los empleados, para prevenir la obesidad (con un taller de lectura de etiquetas nutricionales) y unos talleres de cocina en los que hemos enseñado a cocinar recetas cardiosaludables», explica Silvia Martínez, responsable del servicio médico de Sanofi.

Con este trabajo, y las recomendaciones de la FEC, el objetivo es reducir aún más el riesgo cardiovascular de sus empleados, que actualmente es un 2,4%, un porcentaje «muy bajo», pero que los responsables de Sanofi están empeñados en reducir aún más.

Stands de *vending* con productos sanos, campañas activas para prevenir el tabaquismo y la obesidad o talleres de cocina cardiosaludable son algunas de las acciones de Sanofi.

ATLÉTICO DE MADRID, UN CLUB CON CORAZÓN

Los deportistas son el espejo en el que se mira la mayoría de los jóvenes. Por eso su ejemplo es tan importante. En ese sentido, la Fundación Atlético de Madrid ha querido colaborar con la Fundación Española del Corazón (FEC) para concienciar a la población, especialmente a la juvenil, de la importancia de mantener unos hábitos de vida saludables para prevenir las enfermedades cardiovasculares, la primera causa de muerte en el mundo y también en España, donde en 2011 fallecieron por esta causa 118.327 personas.

La campaña, en la que el protagonista es el portero del Atlético Thibaut Courtois, ha consistido en un *spot* protagonizado por el jugador internacional belga que se ha proyectado en los videomarcadores del estadio Vicente Calderón y una acción solidaria en la que los jugadores del Atlético de Madrid, antes de su duelo con el Celta de Vigo, portaron camisetas con el lema *Haz tu favor de corazón*. En la presentación del *spot*, Courtois señaló: «Seas deportista o no, todos sabemos lo importante que es tener un corazón sano, resistente y dispuesto a soportarlo todo, así que cuídalo».

El doctor Leandro Plaza, presidente de la Fundación Española del Corazón, señaló en la presentación de esta acción solidaria del club de la ribera del Manzanares que tener el apoyo de entidades como la Fundación Atlético de Madrid «es de gran ayuda para la FEC, ya que facilita la difusión de su mensaje hacia un público más masivo».

El hipódromo, también solidario

El hipódromo de la Zarzuela de Madrid también quiso ser solidario con las celebraciones de la Semana del Corazón y poner su granito de arena en la tarea de la prevención cardiovascular. Por ese motivo, la carrera de las 18.45 horas del domingo 29 de septiembre estuvo dedicada a la Fundación Española del Corazón —que estuvo representada por su presidente, el doctor Leandro Plaza (a la derecha)— y a la lucha frente a las enfermedades cardiovasculares.

ACTAFARMA Y LA FEC, JUNTAS POR LA SALUD

Actafarma y la FEC han firmado un acuerdo de colaboración para mostrar su apoyo a una campaña que se va a realizar con la Sociedad Española de Arterioesclerosis (SEA) para fomentar la prevención cardiovascular entre la población: consiste en la realización de análisis a 10.250 personas para realizar un estudio del riesgo cardiovascular de la población española de entre 35 y 65 años.

Nuevos 'menús con corazón'... y nueces

Con el asesoramiento de los cardiólogos de la FEC y Nueces de California, cuatro blogueros-cocineros han preparado sus mejores platos cardiovasculares para el nuevo libro-recetario *Menús con corazón*, del que se han editado 15.000 ejemplares, de los que 2.000 se repartieron durante la Semana del Corazón de Madrid. El *chef* Diego Guerrero, con dos estrellas Michelín, fue el padrino en su presentación.

Por Juan José Esteban

Foto: Vicens Giménez

MAGDA HERAS

«Modificar la ley antibaco sería un error imperdonable que este país no se puede permitir»

NACÍ EN TERRASA (BARCELONA), EN 1954. ▮ SOY CARDIÓLOGA, PROFESORA ASOCIADA DE LA UNIVERSIDAD DE BARCELONA Y EDITORA JEFE DE 'REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA'. ▮ PIENSO QUE FORMAR PROFESIONALES PARA ACABEN YÉNDOSE DE ESPAÑA ES UNA RUINA.

SALUD Y CORAZÓN Me han dicho que tenga cuidado con usted.

MAGDA HERAS ¿Por qué?

SYC Porque si me descuido me quita el puesto...

M.H. [Ríe] Desde hace cuatro años soy la editora jefe de *Revista Española de Cardiología*. Será por esto por lo que te han avisado...

SYC También porque la ha convertido en la revista científica en español con mayor factor de impacto.

M.H. Este año se ha situado en el punto más alto de su historia, con un 3,204.

SYC Eso quiere decir que se lee... ¡y que la citan!

M.H. Esa es nuestra batalla: que sea interesante para el cardiólogo. Si publicas buenos artículos, tienes más posibilidades.

SYC ¿Cómo se logra eso?

M.H. Apostando fuerte por el contenido electrónico y por hacer la revista bilíngüe, en español e inglés, para darle la mayor difusión posible.

SYC Entre tanta lectura sesuda, ¿qué libro reposa ahora en su mesilla?

M.H. Anoche acabé *El camino oscuro*, de Asa Larsson, y empecé un libro de una mujer somalí, Ayaan Hirsi Ali: *Mi vida, mi libertad*.

SYC Y de música, ¿qué?

M.H. Clásica y pop-folk de los setenta. Me gusta mucho Bob Dylan.

SYC ¿Es más de deporte o de 'sillón ball'?

M.H. De deporte. Hasta hace muy poco nadaba y jugaba al tenis una vez a la semana. Pero me encanta sobre todo el montañismo.

SYC Su especialidad es la cardiopatía isquémica (los problemas de corazón por falta de riego). Según el Ministerio de Sanidad, entre 2005 y 2012 esta patología ha disminuido un 40 por ciento. ¿Y eso?

M.H. Los casos nuevos se han reducido porque la prevención primaria funciona, pero los ingresos no han bajado. En España, la esperanza de vida es muy alta y los que sufren patologías coronarias crónicas tienen muchos reingresos hospitalarios.

SYC Los infartos también han bajado un 18 por ciento. ¿Gracias a las leyes antitabaco?

M.H. Sin duda.

SYC En vista de esos datos positivos, ¿qué opina de una posible marcha atrás de esta legislación?

M.H. Me parecería un error modificar una ley que, claramente y en muy poco tiempo, ha demostrado sus beneficios en la prevención de infartos, incluso entre los no fumadores. Sería un error imperdonable que el país no se puede permitir.

SYC Como docente, ¿no es triste trabajar formando profesionales para que acaben en el extranjero?

M.H. Sí. Primero, porque aquí no hay trabajo, pero es que en el MIR se acepta a mucha gente de otros países que, tras formarse, regresa a su país y no devuelve aquí lo que se ha invertido en ellos. Es una lástima.

SYC Una lástima... ¡y caro!

M.H. Carísimo. Una ruina.

SYC ¿Y cómo se resuelve?

M.H. El MIR debería tener una regulación más estricta para asegurarnos de formar a profesionales que luego van a trabajar aquí. Si por convenio hay que tener un diez por ciento de foráneos, perfecto; pero tener la mitad de extranjeros, como en el Clínic, no es rentable.

SYC ¿Ha buscado en Google 'Magdalena Heras'?

M.H. Hace mucho que no. Sé que antes que yo aparece una empresa de repostería [ríe]. Pero mis magdalenas son mucho mejores...

SYC Así que también es una cocinillas...

M.H. También, también. Me encanta cocinar. ●

Un motor en forma llega más lejos

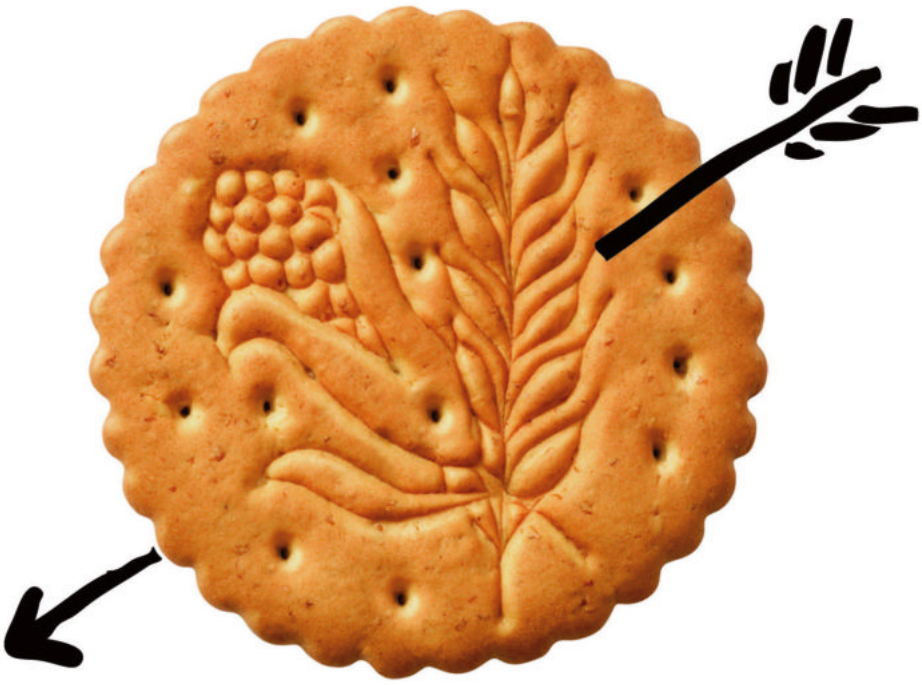
BP Ultimate limpia activamente el motor de tu coche y lo protege contra la formación de impurezas en su interior. Porque un motor que está en forma recorre hasta 42 kilómetros más* que uno que no lo está.

Cuida del corazón de tu coche

bp ultimate

**Por depósito lleno, en comparación con el gasóleo convencional. BP Ultimate Gasolina ofrece hasta 39 km más por depósito lleno. En pruebas de consumo de diferentes situaciones de conducción realizadas por el centro técnico de BP.*

Quiérela



Ligera de Gullón

Entidad colaboradora de la FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN

Porque tu salud es lo más importante. Porque Ligera de Gullón hace tus desayunos más saludables sin perder sabor. Porque está reconocida por la Fundación Española del Corazón.

*** Sin sal, sin azúcares añadidos.**

gullón

LA GALLETA QUE QUIERES

Gullón y la Fundación Española del Corazón recomiendan que el consumo diario de colesterol debe ser inferior a 300 miligramos diarios.