

ENSAYO DE TRASTORNOS CARDIOVASCULARES

Medicina humana
Dr. José Armando Nájera

PRESENTA:

Andrés Alonso Cancino García

GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:

6to Semestre Y Grupo B, Geriatria

Comitán de Domínguez, Chiapas

Fecha: 01/05/2021

TRASTORNOS CARDIOVASCULARES

Los trastornos cardiovasculares son un conjunto de enfermedades que implican tanto afecciones del corazón como de los vasos sanguíneos que conforman a el sistema cardiovascular. Estas son de gran importancia debido a que son la principal causa de defunción en todo el mundo, además que cada año mueren más personas por alguna de estas enfermedades que por cualquier otra causa, al igual, estos trastornos afectan en mucha mayor medida a los países de ingresos bajos y medios donde se estima que más del 80% de las defunciones por esta causa se producen en estos países, y estas afectan casi por igual a hombre y mujeres.

Estos trastornos tienen una gran incidencia y prevalencia siendo de la mayoría casos con cardiopatías coronarias y accidentes cerebrovasculares, siendo estas las primeras causas de muerte entorno a las enfermedades cardiovasculares. Así mismo, se entiende la importancia de estas enfermedades en el aspecto de la salud-enfermedad del paciente geriátrico, debido a que estos presentan grandes cambios cardiovasculares, además que suelen tener condiciones de salud aunados a factores de riesgo propios de estos trastornos al igual que un gran número de paciente que son pluripatológicos.

Estas enfermedades se clasifican en hipertensión arterial, cardiopatía coronaria, enfermedad cardiovascular, enfermedad vascular periférica, insuficiencia cardíaca, cardiopatía reumática, cardiopatía congénita y miocardiopatías. Además de esto, tienen enfermedades relacionadas a estas, aunque no pertenezcan a estas como lo es la diabetes o las dislipidemias. Los factores que se relacionan a estas enfermedades son la presión arterial alta, tabaquismo, diabetes mellitus, dislipidemia con un colesterol total mayor a 250 mg/dl o HDL menos a 40 mg/dl en hombres y 50 mg/dl en mujeres, además de sedentarismo relacionado al ejercicio realizado por semana que ronda menos de 90 minutos, obesidad abdominal que ronda de 88 cm en mujeres y 102 en hombres, antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular prematura, microalbuminuria e hipertrofia ventricular izquierda, y finalmente la edad mayor a 55 años en hombres y 65 en mujeres. Estos factores en su mayoría son modificables, es decir, que se pueden evitar o revertir antes de que se presenten estas patologías, ahí es donde entra el aspecto de la promoción de la salud para el paciente geriátrico, evitando que se generen estas patologías, a pesar de esto, la incidencia al pasar los años sigue en aumento. Contrario a esto, hay factores que no son modificables lo cuales son los

antecedentes heredofamiliares y la edad siendo esta de gran importancia debido al contexto en el que se encuentra el adulto mayor con un factor inicial, la cual es la edad que presenta.

Al igual el adulto mayor, a pesar de los factores predisponentes independientes, el paciente tiene cambios no solo en su ambiente psicológico o social, sino en el aspecto físico o biológico, el cual, debido al deterioro propio de los mecanismos de envejecimiento, se presentan cambios en la fisiología y morfología del adulto mayor del cual, no se escapa el sistema cardiovascular, en el cual el corazón llega a aumentar el grosor de las paredes del ventrículo, los miocitos disminuyen el número y su tamaño aumenta, aparecen calcificaciones en las válvulas mitral y aortica, y en el correspondiente aparato subvalvular, aparecen áreas de fibrosis, además de aumentar la cuantía del colágeno intersticial, modificando sus características. También hay pérdida de receptores adrenérgicos y pérdida de número de células sinusales, se producen modificaciones de la capa media, las arterias coronarias se hacen más rígidas y estrechas por la pérdida de tejido elástico, y se forman depósitos de calcio, fosfolípidos y esteroides de colesterol en su íntima.

En su fisiología, se presenta fibrosis progresiva con forma al envejecimiento en el sistema de conducción y solo el 10% de las células del nódulo sinusal continúan funcionando, hay un aumento de la tensión arterial sistólica y la poscarga, hay un acortamiento de la diástole a expensas de una reducción en su fase del llenado rápido, la aurícula tiene una mayor participación en el llenado, existe peor llenado ventricular y peor perfusión coronaria, además, incapacidad de alcanzar frecuencias máximas muy altas en el ejercicio. También se produce una reducción progresiva del consumo máximo de oxígeno, la respuesta barorreceptora es más pobre, se elevan las catecolaminas y el péptido atrial natriurético, se reducen la renina, angiotensina y la aldosterona, así como la producción de óxido nítrico por parte de las células endoteliales.

Dado a todos estos cambios, los trastornos más frecuentes en el adulto mayor son las valvulopatías con una incidencia mayor en la estenosis aortica y valvulopatía mitral, dado a las calcificaciones en las válvulas con mayor predominancia en aortica y mitral, enfermedad coronaria dado a la peor perfusión coronaria o que las arterias coronarias se hacen más rígidas y estrechas por la pérdida de tejido elástico, la fibrilación auricular dado a la fibrosis progresiva del sistema íntimo-conducción y finalmente la insuficiencia cardiaca relacionándose con todos los cambios fisiológicos y morfológicos que orillan al organismo a este padecimiento.

En conclusión, los trastornos son de gran importancia debido a todos los factores que se relacionan a nuestra vida cotidiana y como decidimos vivirla, el lugar donde vivimos, el país donde vivimos, la familia que tenemos y finalmente la edad que tenemos, además del cambio que tenemos por ello, por lo cual, la forma que se tiene que ser promovida la salud en los adultos mayores debe ser constante y adecuada, dado que esta si no se interviene puede llevar a la muerte, a pesar de los innumerables tratamientos farmacológicos como lo son antihipertensivos, estatinas, antiarrítmicos, entre otros; tratamientos intervencionistas, diagnósticos certeros, entre muchas cosas más; el panorama para el 2030, se estima que 23,6 millones de personas morirán por alguna enfermedad cardiovascular, principalmente por cardiopatías y accidentes cerebrovasculares.

Bibliografía

Melgar Cuellar, F. y Penny Montenegro, E. (2012). Geriatria y gerontología para el médico internista. Ed. 1. Editorial La Hoguera. Bolivia.

Guillen, F. (2006). Tratado de geriatría para residentes. (SEGG) Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. Madrid, España.

Organización Mundial de la Salud. (2021). Enfermedades cardiovasculares. WHO. https://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/es/.