



CARTAS AL DIRECTOR

Factores de riesgo de la isquemia miocárdica: un análisis desde la actualidad del tema

Risk factors for myocardial ischemia: a current analysis of the topic

Carlos David Boris Miclin ^{1*}, <https://orcid.org/0009-0003-7658-7645>

Andrés Rosell Oliva ², <https://orcid.org/0009-0006-5935-6978>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Facultad de Medicina No. 2., Santiago de Cuba, Cuba.

² Hospital Provincial Clínico-Quirúrgico "Saturnino Lora Torres", Santiago de Cuba, Cuba.

***Autor para correspondencia:** carlosdavidborismiclin@gmail.com

Recibido: 11/04/2024

Aceptado: 20/04/2024

Cómo citar este artículo: Boris Miclin CD, Rosell Oliva A. Factores de riesgo de la isquemia miocárdica: un análisis desde la actualidad del tema. Med. Es. [Internet]. 2024 [citado fecha de acceso]; 4(1). Disponible en: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/230>

Estimado Director:

De acuerdo a lo planteado por Miguel Hernández et al., ⁽¹⁾ en su artículo "Factores de riesgo de la isquemia miocárdica. Estudio de un bienio", las enfermedades cardiovasculares han evolucionado en los últimos años en correspondencia con el desarrollo socioeconómico de los países y el aumento de factores de riesgo. Aunque la mortalidad por cardiopatía isquémica ha disminuido en países desarrollados, sigue siendo la principal causa de muerte allí y está en aumento en países en vías de desarrollo. Los factores de riesgo cardiovascular se relacionan con características personales, estilos de vida y

Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Email: revmedest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu



problemas de salud que pueden causar daños en las arterias y provocar arteriosclerosis.

Actualmente, el diagnóstico de infarto agudo de miocardio (IAM) en jóvenes ha aumentado debido a factores como el estrés laboral, malos hábitos alimenticios, sedentarismo, obesidad, tabaquismo y adicciones. Aunque en algunos países ha disminuido de forma general la incidencia y mortalidad del IAM, en jóvenes ha incrementado. ⁽²⁾ Para mejorar estos resultados, es necesario tomar conciencia sobre el problema y realizar un trabajo continuo de control y mejora en la calidad asistencial con la participación de todos los profesionales.

La aterosclerosis coronaria está fuertemente ligada a diferentes hábitos de vida y características personales que se conocen como factores de riesgo. Estos factores pueden ser no modificables, como la genética, la edad y el sexo; o modificables, como la hipercolesterolemia, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaquismo, la obesidad, el sedentarismo y el alcoholismo. ⁽²⁾ Resulta crucial transformar los factores modificables para reducir el riesgo de eventos isquémicos, tanto en la prevención primaria como secundaria.

La isquemia miocárdica es una condición en la que el flujo sanguíneo al músculo cardíaco se ve reducido, lo que puede provocar daño o muerte de las células del corazón. Los factores de riesgo que pueden contribuir al desarrollo de la isquemia miocárdica son muy diversos e incluyen la obstrucción de las arterias coronarias, una de las principales causas de isquemia miocárdica. La acumulación de placa en las arterias puede reducir el flujo sanguíneo al corazón.

Es importante tener en cuenta que estos factores de riesgo no actúan de forma independiente, sino que se relacionan entre sí y pueden potenciar sus efectos negativos en la salud cardiovascular. Por lo tanto, adoptar un estilo de vida saludable que incluya una dieta equilibrada, ejercicio regular, no fumar y controlar los factores de riesgo como la hipertensión y la diabetes, puede ayudar a reducir el riesgo de desarrollar isquemia miocárdica.

El crecimiento de las enfermedades coronarias se debe en gran medida a cambios en el estilo de vida, urbanización y desarrollo económico, que aumentan los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares. Factores genéticos y la contaminación ambiental también desempeñan un papel importante en el riesgo de desarrollar cardiopatías. ⁽³⁾ La estimación del riesgo cardiovascular es clave en la determinación de las prioridades de prevención

en personas asintomáticas, para así asignar recursos y crear estrategias según las necesidades.

La reducción súbita del flujo sanguíneo coronario o isquemia aguda usualmente es secundaria a una obstrucción epicárdica por aterotrombosis o espasmo coronario. Esta isquemia también se conoce como de bajo flujo, bajo aporte o baja suplencia, y es responsable de los síndromes coronarios agudos y de la muerte súbita. No obstante, la isquemia miocárdica no debe definirse solamente como bajo flujo, ya que, si la demanda de oxígeno también es baja, tanto la suplencia como la demanda podrían estar balanceadas.

La American Heart Association ha relacionado el desarrollo de enfermedades cardíacas con varios factores de riesgo, ya sea primario o secundario. Algunos de ellos, como el tabaco, la hipertensión y el colesterol alto, pueden tener efectos bioquímicos y fisiopatológicos directos en el corazón, además de los antecedentes familiares y trastornos de estrés elevado. ⁽⁴⁾

Las principales causas de enfermedades cardiovasculares en el hombre hoy en día son: hipertensión y arteriosclerosis. Los datos epidemiológicos muestran que, después de un evento coronario, el estado del corazón y el grado de lesión son más importantes que cualquier otro factor de riesgo. Por tanto, no hay duda de que la prevención de estas enfermedades es el factor más importante. ⁽⁴⁾

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Miguel Hernández C, Rodríguez Castro A, Rodríguez Castro A, Zamora Brito B, Rosales Solis J. Factores de Riesgo de la Cardiopatía Isquémica. Estudio de un bienio. Rev.MedEst [Internet]. 2022 [citado 14/04/2024]; 2(1) Disponible en: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/53>
2. Alvarado Guzmán MS, Amaya Aguilar JA. Autocuidado relacionado con la calidad de vida en pacientes con cardiopatía isquémica. RevEnfermNeurol [Internet]. 2020 [citado 14/04/2024]; 19(1):3-14. Disponible en: <https://www.revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/articloe/view/280>
3. Dattoli García CA., Jackson Pedroza CN., Gallardo Grajeda AL., Gopar Nieto R, Araiza Garygordobil D, Arias Mendoza A. Infarto agudo de miocardio: revisión sobre factores de riesgo, etiología, hallazgos



angiográficos y desenlaces en pacientes jóvenes. Arch. Cardiol. Méx. [revista en la Internet]. 2021 [citado 14/04/2024]; 91(4):485-492. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402021000400485&lng=es

4. Cartaya Ortiz E, del Prado de la Torre LM. Factores de riesgo de trastornos coronarios en pacientes con cardiopatía isquémica incluidos en un programa de rehabilitación cardiovascular. MEDISAN [Internet]. 2021 [citado 14/04/2024]; 25(1):111-122. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100111&lng=es

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

CDBM: Conceptualización, investigación, metodología, administración del proyecto, validación, redacción del borrador original, revisión, edición.

ARO: Conceptualización, investigación, metodología, validación, redacción del borrador original, revisión.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de interés.

FUENTES DE FINANCIACIÓN

Los autores declaran que no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.