

# Cerca de 95 mil personas mueren anualmente en Chile por alguna afección cardiovascular

Después de la pandemia aumentó la prevalencia de estas enfermedades, justificado –probablemente– porque muchos pacientes no pudieron acudir a sus controles médicos.

**María José Villagrán Barra**  
 prensa@latribuna.cl

Las enfermedades cardiovasculares siguen siendo la primera causa de muerte a nivel mundial y Chile no es la excepción. Es más, se estima que cerca de 95 mil personas fallecen al año en el país a consecuencia de alguna patología asociada al corazón.

La profesora titular de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Chile y directora de la Sociedad Chilena de Cardiología, Dra. Mónica Acevedo, detalló que de ese total, un 30% corresponde a enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares. De este 30%, el 49% corresponde a mujeres y el 51% a hombres.

Asimismo, explicó que –en el caso de las mujeres– la primera causa de muerte corresponde al accidente cerebrovascular; esto es, el infarto cerebral y hemorragia cerebral, seguido del infarto al miocardio.

En los hombres, en tanto, la primera causa de mortalidad es por infarto al miocardio, seguido de la enfermedad cerebrovascular.

Si bien, hasta el año 2020 la incidencia de eventos car-

diovasculares iba en disminución, “post pandemia hubo un aumento en la prevalencia de los distintos factores de riesgo por estas enfermedades, de manera tal que –probablemente– nos hemos estacando en cuanto a la disminución que venía antes del 2020; ahora se ha producido un aumento en los casos, por ejemplo, de infartos al miocardio”, relató la cardióloga.

Dentro de los motivos que podrían explicar este aumento es que, a consecuencia del encierro producto del Covid-19, los pacientes se habrían saltado sus controles y/o dejaron de tomar sus remedios.

A consecuencia de este aumento en cuanto a los casos de enfermedades cardiovasculares, es necesario “volver a tomar las riendas e insistirle a los pacientes que tienen hipertensión, diabetes, colesterol alto, que deben ir a sus controles, que deben tomar sus medicamentos”, recalzó Acevedo.

## COMPORTAMIENTO EN MUJERES V/S HOMBRES

En materia de enfermedades cardiovasculares, estas patologías se comportan diferente en mujeres y hombres.

Al respecto, y a modo de ejemplo, “cuando es antes de la meno-



**LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES** siguen siendo la primera causa de muerte en Chile.

pausia, la mujer puede tener síntomas que son más atípicos que los del hombre”, explicó la directora de la Sociedad Chilena de Cardiología.

En los casos de infarto al corazón, éste no siempre se presenta con dolor en el pecho; en el 40% de los casos registrados en mujeres, no presentan este síntoma sino que pueden tener dolor al cuello, de espalda o en el estómago.

“Después de la menopausia, generalmente la mujer tiene la misma sintomatología que los hombres, de manera tal que lo primero que hay que decir es que es un mito que las mujeres no se pueden infartar”, detalló Acevedo.

Es más, a ello agregó que cuando una mujer se infarta antes de los 40 años –generalmente– es mucho más grave que un hombre que tiene los mismos factores de riesgo y edad.

Esto puede ocurrir porque es probable que la mujer, antes de la menopausia, puede presentar factores de riesgo que son más agresivos o tener un factor genético que la pueda predisponer a tener un infarto más agresivo.

Asimismo, detalló que los factores de riesgo en las mujeres se incrementan una vez llegada la menopausia; esto, porque suelen aumentar de peso, registran mayor cintura, lo que incrementa la posibilidad de presentar obesidad abdominal, además de la probabilidad de registrar un aumento en la presión arte-

rial y resistencia a la insulina. Sin embargo, con el paso de los años el riesgo de fallecer se va igualando a la del hombre cuando tiene un infarto.

## FACTORES DE RIESGO

Existen factores de riesgo tradicionales que podrían incrementar las probabilidades de padecer una enfermedad cardiovascular.

Al respecto, Acevedo explicó que –los más importantes– son aquellos que no se pueden modificar; en este grupo están, por ejemplo, los antecedentes familiares. El colesterol y la presión alta, además de la diabetes y el tabaquismo también aumentan los riesgos.

Sin embargo, hay otros factores que pueden incidir al momento de padecer alguna afección asociada al corazón; entre ellos, están la obesidad abdominal, el sedentarismo y la alimentación alta en grasas saturadas y colesterol.

“También hay otras causas de infarto que no tienen que ver con los factores de riesgo; entre esas causas, que se ven mucho más en gente joven, están las drogas. Aquí tenemos, fundamentalmente, la cocaína y todas las drogas que se conocen como simpaticomiméticas; o sea, que son adrenérgicas, que aumentan la adrenalina en el organismo”, detalló la cardióloga.

En casos en los que la persona que sufrió un infarto ronda los



**DIRECTORA** de la Sociedad Chilena de Cardiología, Dra. Mónica Acevedo.

40 años, además de preguntar por los factores de riesgo, el especialista siempre debe hacerle un test de droga porque “hay veces en los que hay consumo pero los pacientes lo niegan”, explicó Acevedo.

Respecto a las recomendaciones para prevenir este tipo de enfermedades, “lo importante es tratar de hacerse un chequeo después de los 30 años, idealmente una vez al año, en que pueda chequearse el peso, la presión arterial, el nivel de azúcar en la sangre, el colesterol y tomarse la presión arterial porque si previenes los factores de riesgo mayores, la probabilidad de que empieces a desarrollar una enfermedad cardiovascular es mucho menor”, expresó Acevedo.

