



Factores de riesgo cardiovascular y actividad física

M. Lamotte

Las enfermedades cardiovasculares representan la primera causa de mortalidad en los países industrializados. Una parte de esta mortalidad está relacionada con el estilo de vida y con la presencia de factores de riesgo, algunos de los cuales son modificables, sobre todo, de forma significativa, por el ejercicio físico. Estos factores modificables son la hipertensión, el colesterol HDL (lipoproteína de alta densidad) y los triglicéridos, la diabetes, la obesidad y el sedentarismo. El efecto del ejercicio es verdadero tanto en prevención primaria como en prevención secundaria, pero para que los efectos protectores sean óptimos, el ejercicio debe cumplir una serie de criterios, de tipo, de regularidad, de intensidad y de duración. La literatura reciente apoya claramente estos datos.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Todos los derechos reservados.

Palabras clave: Factores de riesgo cardiovascular; Ejercicio; Entrenamiento

Plan

■ Introducción	1
■ Riesgo cardiovascular	2
■ Factores de riesgo	2
Factores de riesgo no modificables	2
Factores de riesgo modificables	2
Factores de riesgo modificables por la actividad física	2
■ Factores de riesgo y actividad física	3
Hipertensión arterial (HTA) y actividad física	3
Colesterol y triglicéridos y actividad física	3
Obesidad y actividad física	4
Diabetes y actividad física	4
Actividad física propiamente dicha	5
Tabaco y actividad física	5
Estrés, ansiedad, depresión	5
■ Prevención secundaria	5
■ Actividad física y riesgo cardiovascular	5
■ Conclusión	6

■ Introducción

En las zonas industrializadas, las enfermedades cardiovasculares representan, en función del país y del sexo, la primera o la segunda (tras el cáncer) causa de mortalidad. A escala mundial, se estima que el 30% de la mortalidad total es de origen cardiovascular. Casi siempre, y en el estado actual de los conocimientos, los episodios cardiovasculares no suceden por azar. Varios factores de riesgo,

bien conocidos en la actualidad, son responsables de estos episodios y de la morbimortalidad relacionada. Varios de estos factores de riesgo son modificables, ya que están ligados a una mala alimentación, a la falta de actividad física o al tabaquismo. Por sí misma, la actividad física ofrece un efecto favorable sobre algunos factores como la hipertensión, los lípidos, la obesidad, la hiperglucemia, etc., lo que hace que el ejercicio, justificadamente, sea considerado como una «multipíldora» que, además, presenta pocos efectos secundarios. En prevención primaria («todavía no he tenido problemas de salud») y cuando las alteraciones biológicas no son importantes, el ejercicio permite corregir algunos de estos factores. En prevención secundaria («ya he tenido un problema de salud, ¿cómo evitar la recidiva?»), o cuando las alteraciones biológicas son más importantes, el ejercicio físico constituye un complemento al tratamiento médico que aumenta en ocasiones la eficacia de este último. El reto de los autores de este artículo, respecto al ejercicio, no consiste en suspender algunos medicamentos, sino en convertir el ejercicio en un complemento que incluso pueda potenciar los efectos de los fármacos.

Algunos efectos positivos son específicos del ejercicio, y ningún medicamento puede mejorar estos síntomas (por ejemplo, disnea en la pérdida de forma física o amiotrofia muscular). El ejercicio presenta un efecto corrector y protector, y deben respetarse algunas normas: el tipo de ejercicio, su duración, su intensidad y su regularidad. Estas características deben individualizarse y, según las recomendaciones, basarse en una prueba de esfuerzo, idealmente cardiorrespiratoria.

En este artículo se tienen en cuenta dos puntos distintos: cómo influye en la morbimortalidad la asociación de

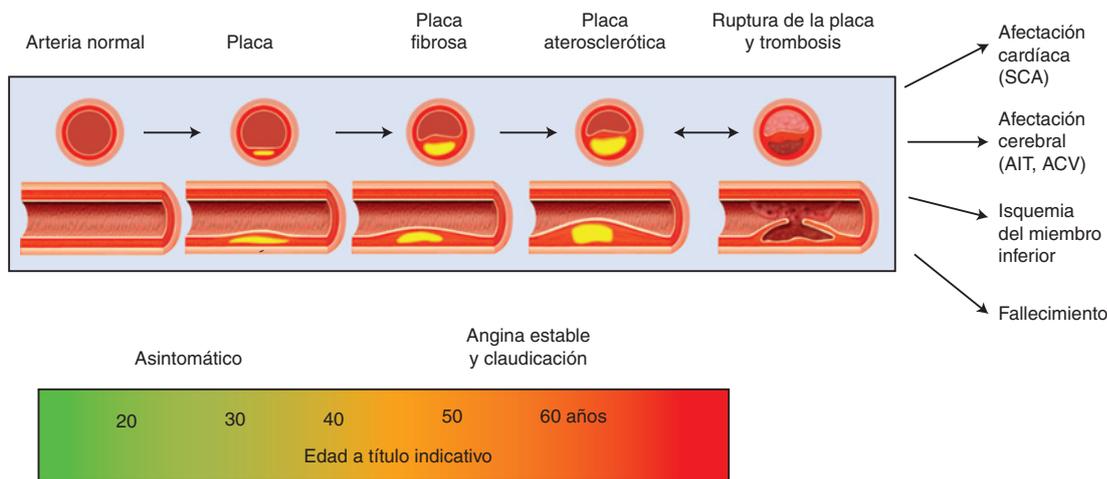


Figura 1. Riesgo cardiovascular. SCA: síndrome coronario agudo; AIT: accidente isquémico transitorio; ACV: accidente cerebrovascular.

un factor de riesgo con la actividad física y cómo saber si la actividad física puede reducir este factor de riesgo y, en caso afirmativo, de qué manera.

■ Riesgo cardiovascular

El concepto de riesgo cardiovascular hace referencia fundamentalmente a la aterosclerosis. En función de la localización, el paciente presenta: si la lesión se localiza en una arteria coronaria, un síndrome coronario agudo (SCA: angina, infarto o muerte súbita); si la lesión se sitúa en las carótidas o en otro vaso que llega al cerebro, un accidente cerebrovascular (definitivo o transitorio); si, por último, la lesión asienta en algunas arterias de los miembros inferiores, una arteritis o claudicación (Fig. 1). La supervivencia del paciente en el momento del diagnóstico depende mucho de esta localización: es la «mejor» (supervivencia del 60% a los 10 años) en caso de enfermedad coronaria, «menos buena» si se trata de una carótida (40% a los 10 años) y todavía «menos favorable» en caso de arteria periférica (20% a los 10 años)^[1].

Lamentablemente, muchos pacientes presentan aterosclerosis localizada a distintos niveles, y estas otras lesiones, secundarias en términos clínicos, se detectan durante el manejo de la dolencia principal. El tratamiento mediante la corrección de los distintos factores de riesgo es, por el contrario, global y, por lo tanto, eficaz en todas las localizaciones.

■ Factores de riesgo

Existen numerosas publicaciones que proponen una clasificación de los factores de riesgo. La Sociedad Europea de Cardiología (ESC) ha publicado «una tabla de valoración del riesgo cardiovascular» que permite visualizar la importancia de estos factores. Lamentablemente, y así como el sedentarismo está reconocido como uno de estos factores, incluso por la ESC, el ejercicio físico no se tiene en cuenta en esta tabla (Fig. 2).

Mientras que algunos factores de riesgo no son modificables, otros por el contrario lo son, principalmente por el ejercicio físico^[2].

Factores de riesgo no modificables

El sexo, la edad y la herencia son no modificables. El hecho de ser varón, anciano, con factores hereditarios, constituye el caso menos favorable. En prevención secundaria, el haber ya padecido un episodio cardiovascular representa un factor de riesgo añadido.

Factores de riesgo modificables

Los principales factores son la hipertensión, el colesterol total, LDL (lipoproteína de baja densidad) elevada, HDL (lipoproteína de alta densidad) demasiado baja, una concentración importante de triglicéridos, la diabetes, el tabaquismo, el sedentarismo y la obesidad. En la actualidad se han identificado otros factores «secundarios»: el estrés o algunos rasgos de la personalidad (ansiedad, depresión, tipo D), una concentración elevada de lipoproteína A, la hiperhomocisteinemia, el abuso de alcohol, algunas infecciones, una inflamación importante (proteína C reactiva [CRP] elevada), el síndrome de apnea del sueño, la insuficiencia renal, una frecuencia cardíaca de reposo elevada, la zona geográfica de residencia e incluso la contaminación. Algunos de estos factores están relacionados, y los pacientes acumulan con frecuencia varios factores de riesgo. Globalmente, los factores de riesgo principales duplican o triplican el riesgo de padecer un accidente cardiovascular. Si un paciente presenta varios factores, el riesgo no se acumula, sino que se multiplica^[3,4]. Además, todos estos factores de riesgo no responden a un concepto de tipo «presente/ausente», sino que se observa una relación «dosis-riesgo» muy clara (véanse a continuación los detalles). Por lo tanto, por ejemplo, a mayor hipertensión, mayor riesgo cardiovascular. La tabla de riesgo representa muy bien este hecho (Fig. 2). Esta tabla permite que los pacientes tomen conciencia del hecho de que, por ejemplo, al dejar de fumar, lo que mejora las cifras tensionales y disminuye el colesterol (cambiar de categoría), un varón de 65 años pasa de un riesgo de mortalidad a los 10 años del 20 al 6%.

Factores de riesgo modificables por la actividad física

Varios factores de riesgo pueden ser modificados de forma efectiva mediante una práctica regular de ejercicio, como la hipertensión, el colesterol (LDL y sobre todo HDL), los triglicéridos, la obesidad y la diabetes. Indirectamente, la actividad física puede presentar un efecto beneficioso durante la abstinencia tabáquica o alcohólica y puede actuar sobre algunos componentes del estrés.

Factores de riesgo cardiovascular

- No modificables: edad, sexo, herencia.
- Modificables principales: hipertensión, colesterol, triglicéridos, diabetes, tabaco, sedentarismo, obesidad, estrés.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2615748>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2615748>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)