



La Suma de Todos

Comunidad de Madrid

Edita y Coordina:



Dirección General de Calidad,  
Acreditación, Evaluación e Inspección

Comunidad de Madrid

Con la colaboración de:



Instituto Superior de Investigación  
para la Calidad Sanitaria



Sociedad Castellana  
de Cardiología



Sociedad de Enfermería Madrileña  
de Atención Primaria



Sociedad Madrileña  
de Medicina Familiar y Comunitaria



# Guía de Recomendaciones al Paciente

Calidad Sanitaria



## Enfermedad Coronaria Aguda



*Nuestra guía es tu Salud*

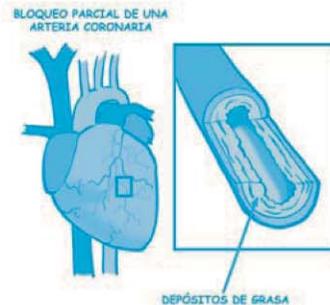


## Recuerde

- Estas recomendaciones **pretenden ayudarle** a partir de ahora tras haber sufrido un problema coronario agudo y deberá tenerlas en cuenta durante toda su vida.
- Debe entenderlas como **recomendaciones generales** válidas para la mayoría de los pacientes que como usted lo han padecido.
- Sin embargo, su caso concreto puede merecer **ciertas indicaciones individuales** que corresponderá a su médico y enfermera hacérselas llegar y asesorarle en todo cuanto necesite saber.
- Por último, debe recordar que el alta del hospital no conlleva inmediatamente un **alta médica** por lo que será imprescindible que siga los tratamientos y consejos terapéuticos que le faciliten los profesionales de su Centro de Salud.

## ¿QUÉ ES LA ENFERMEDAD CORONARIA AGUDA?

- La enfermedad coronaria suele producirse por un deterioro progresivo de las paredes de las arterias del corazón, esto es, la **arteriosclerosis coronaria**.
- Este daño evoluciona de **una forma silenciosa** durante años sin que uno mismo sea consciente de ello. Este tipo de enfermedades se ven favorecidas por **determinados factores de riesgo** como el tabaco, la hipertensión arterial, el colesterol elevado, la diabetes y probablemente también factores genéticos (familiares).
- En ocasiones el su curso de la ECA puede no haber sido tan silencioso. Quizás el paciente ya había notado antes alguna molestia en el pecho u otros síntomas mientras realizaban actividades físicas.



- Recuerde renovarlo periódicamente. No olvide sus posibles efectos secundarios: mareos, dolores de cabeza, palpitaciones, etc. y si le resultan muy incómodos, manténgase acostado unos minutos más; acabarán cediendo.

## PAGINAS WEB DE INTERÉS EN ESPAÑOL

- Fundación Española de Corazón: [www.fundaciondelcorazon.com](http://www.fundaciondelcorazon.com)
- Sociedad Castellana de Cardiología: [www.castellanacardio.es](http://www.castellanacardio.es)
- Sociedad Española de Cardiología: [www.secardiologia .es](http://www.secardiologia.es)
- Ministerio de Sanidad y Consumo: [www.msc.es](http://www.msc.es)
- Instituto de Salud Carlos III: [www.isciii.es](http://www.isciii.es)
- Consejería de la Comunidad

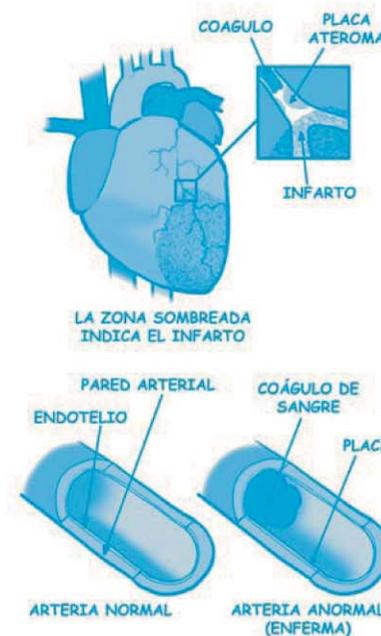
## ¿Puede prevenirse una crisis de angina?

- A menudo usted puede darse cuenta de que una situación o actividad determinada le predispone a sufrir alguno de esos síntomas: determinados esfuerzos físicos, estados de nerviosismo, salir de casa a primera hora del día y quizás con temperatura fría, pasear cuesta arriba, etc. **Evite las situaciones predisponentes** dentro de lo posible y si no tiene más remedio que pasar por ellas, intente tomárselas con más calma.

## ¿Qué hacer ante una crisis de angina?

- **Esté tranquilo e interrumpa lo que esté haciendo lo antes posible.** No espere más de uno o dos minutos a que la crisis ceda sola.
- **Quédese en reposo, sentado o acostado y aplíquese nitroglicerina:** dos toques de spray o disuelva una pastillita bajo la lengua. Espere a que haga efecto: casi siempre esto pasará en poco tiempo.
- Si a los 5-10 minutos persisten la molestias aplíquese otra dosis y si pasados otros 5-10 minutos aún no se encuentra usted bien, póngase la tercera y acuda a **urgencias del hospital más próximo.**
- **Hágalo también siempre que la crisis no ceda con 2-3 dosis de nitroglicerina, dure más de media hora en total o sea muy intensa.**
- Si el problema ha desaparecido sin tener que ir al hospital, continúe su vida y tratamiento habitual pero no antes de una media hora. Recuerde contarle estos episodios a su médico cuando acuda a revisión.
- Si las crisis de angina son cada vez más intensas o frecuentes, aparecen a menores esfuerzos o en reposo e incluso acompañadas de otros síntomas nuevos, acuda antes de lo que tenía programado a su médico. Debe llevar siempre consigo el spray o las pastillas de nitroglicerina.

- En un momento concreto y de **forma más o menos brusca**, en esas arterias se produce una fisura en su pared y como consecuencia inmediata se forma un trombo o coágulo de sangre que la obstruye, impidiendo así que el riego sanguíneo necesario llegue a cierta parte del miocardio o músculo cardíaco, se trata de la **Enfermedad Coronaria Aguda (ECA)** que puede manifestarse como una angina de pecho, un infarto agudo de miocardio o una muerte súbita, según hablemos de menor a mayor gravedad clínica.



## RECOMENDACIONES GENERALES:

- Tome la medicación.
- No fume y evite el ambiente de fumadores.
- Cuide la alimentación.
- Controle los factores de riesgo: Tensión arterial, colesterol, obesidad, azúcar...
- Evite situaciones de estrés y tensión emocional. Procure descansar por las noches.

## ¿Cómo afrontar mi vida a partir de ahora?

CORTO PLAZO (1ª SEM)	MEDIO PLAZO (2ª-4ª SEM)	LARGO PLAZO (> 1MES)
Debe dar paseos cortos por terreno llano.	Pasee por la calle aumentando la duración e intensidad progresivamente.	Camine distancias entre 5-6 km.
	Puede reanudar su actividad sexual a los 10-15 días tras el episodio agudo.	A las 6 – 8 sem puede incorporarse a su trabajo siempre bajo control médico.
	Retome sus actividades cotidianas.	Puede conducir y coger pesos moderados sin cansarse. Puede viajar incluso en avión evitando duraciones prolongadas.

### Actividad física:

- Descanse 30 min tras el ejercicio.
- Evite temperaturas extremas.
- Pare en caso de sentir algún tipo de molestia.
- No realice ejercicio en las 2 horas después de las comidas
- Son preferibles ejercicios progresivos dinámicos como el caminar, natación etc. sin una actitud de competición.
- Son menos adecuados ejercicios que suponen esfuerzos más intensos en cortos períodos de tiempo: carreras de velocidad, levantar pesos, pádel, tenis etc. especialmente con actitud de competición.



- Beba abundante líquido durante 24 horas para eliminar el contraste y reponer líquidos si su médico no recomienda lo contrario.
- Puede notar pequeñas molestias en la zona de punción que cederán con un calmante. Si hubiese sido en la zona inguinal, sujete la zona si tose, estornuda y cuando se siente o se ponga de pie. Evite doblarse, agacharse o cargar peso durante 3-5 días tras el cateterismo, así como montar en bicicleta, conducir, poner la lavadora...
- Evite el estreñimiento, tomando fruta y verdura, si no fuera suficiente consulte con su médico para que le recete algún laxante suave.

## ¿QUÉ SIGNOS Y SÍNTOMAS DEBO SABER RECONOCER Y QUÉ DEBO HACER SI VUELVE A SUCEDERME ALGO ASÍ?

- Considere “sospechosos” aquellos síntomas, sensaciones, molestias, dolores, etc. que le resulten **idénticos o muy parecidos** a los que motivaron su ingreso en el hospital y que en adelante vamos a llamar crisis de angina. **Si obsesionarse por ello pero igualmente sin despreocuparse en exceso.** Casi siempre se tratará de una **sensación de presión** en el centro del pecho, brazos, garganta o espalda. Otras veces será una dificultad respiratoria, malestar general o sudoración inexplicadas.

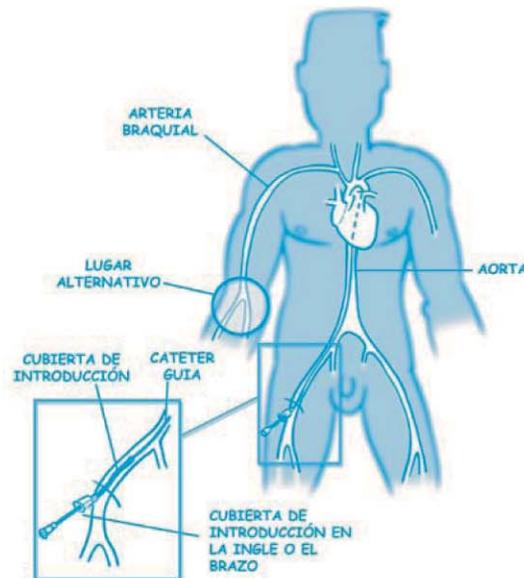




- Todos ellos le hacen falta a las dosis recomendadas.
- El tratamiento puede ser modificado por su médico, dependiendo de la evolución de la enfermedad.
- Se recomienda una primera revisión pocas semanas tras el alta del hospital generalmente realizada por un cardiólogo.
- No abandone ni modifique por su cuenta la medicación prescrita por su médico.

## TRAS UN CATERISMO CARDIACO

- Mantenga en reposo y estirada la zona de punción hasta el día siguiente del cateterismo. A partir de entonces podrá quitarse el vendaje en la ducha. No se asuste si debajo tiene un pequeño hematoma, se reabsorberá en pocos días, lo notará porque irá cambiando de color. Si tiene alguna duda consulte con los profesionales de su Centro de Salud, especialmente si nota la extremidad fría, acorchada o entumecida.



## Alimentación

- **Puede y debe comer de casi todo.** Cuando a continuación se desaconseje un alimento, no siempre significa que deba excluirlo por completo, y que no pueda consumirlo en cantidades moderadas si es de forma esporádica. Recuerde en cualquier caso que, si además de su enfermedad coronaria padece hipertensión arterial, diabetes o tiene sobrepeso, estas recomendaciones deben ser adecuadamente adaptadas por su médico a su situación particular.
  - Elimine de su dieta habitual la mayor parte de grasas saturadas de origen animal, como las contenidas en embutidos grasos, mantecas, tocinos, hígado, riñones o cualquier corte cárnico rico en grasa visible. Existen fiambres más saludables como el jamón serrano, el lomo, los jamones cocidos, la pechuga de pavo, etc.
  - Disminuya el consumo de grasas de origen lácteo como mantequillas, natas o quesos curados o muy grasos. Utilice productos desnatados o semidesnatados.
  - Evite el exceso grasas saturadas de origen vegetal como las derivadas de aceite de coco, palma o manteca de cacao, o las grasas vegetales hidrogenadas (margarinas), todas de uso frecuente en la pastelería industrial.
  - Aumente el consumo de grasas monoinsaturadas (aceite de oliva) o poliinsaturadas (aceites de semillas como girasol, soja o maíz).
  - El huevo completo tiene un contenido graso equilibrado y nunca debería eliminarlo por completo de su dieta. Puede consumir 2-3 huevos completos a la semana.
  - Evite las frituras e incorpore más cocina al horno o plancha, o cocciones al vapor, así como modere el consumo de conservas, comidas preparadas o precocinadas.
  - Incorpore diariamente en su alimentación los vegetales como frutas, verduras y legumbres, y aumente el consumo de pescado, particularmente, los pescados azules.

- Consuma pan normal o integral según sea su costumbre e intente evitar el pan de molde.
- El consumo de alcohol debe ser moderado. Si tiene costumbre de consumir vino o cerveza en las comidas puede hacerlo en una cantidad de no más de un vaso por comida principal. Elimine el consumo habitual de bebidas alcohólicas de alta graduación (licores), así como el exceso de bebidas estimulantes (café, te o refrescos de cola).
- En cuanto al consumo de sal, intente reducir su consumo en todo lo que pueda, no excediéndose en su uso en la cocina y evitando completamente el uso del salero de mesa. En casos determinados su médico o enfermera podría indicarle una restricción absoluta.



## Relaciones sexuales

- Las relaciones sexuales después de haber padecido un ECA son generalmente motivo de preocupación, aunque la mayoría de los pacientes coronarios pueden mantener una actividad sexual normal. No obstante:
  - **La actividad sexual se evitará:**
    - En circunstancias de mucho calor o demasiado frío.
    - Inmediatamente después de las comidas, sobre todo si ha ingerido bebidas alcohólicas.
    - Si está excesivamente cansado.
    - Ante situaciones que favorezcan ansiedad o estrés durante el acto (pareja nueva o desconocida, entorno desconocido, posturas que exijan un mayor esfuerzo físico).
  - **La actividad sexual se interrumpirá:** La actividad sexual en caso de notar dolor torácico o dificultad para respirar, si esto ocurre deberá consultar al médico, porque puede ser necesario la toma de nitroglicerina sublingual unos minutos antes de la relación sexual.
  - Se advierte a los enfermos que pretendan utilizar viagra o similares deben consultar a su médico, con el fin de conocer los posibles problemas que puedan surgir con esta medicación.

## Medicación y revisiones médicas

- Es importante que aún reanudando su vida anterior nunca olvide que es un enfermo del corazón.
  - Los medicamentos que se le han recomendado tienen por objeto proteger su corazón después de haber sufrido una enfermedad coronaria y ofrecerle una mayor supervivencia y mejor calidad de vida.

