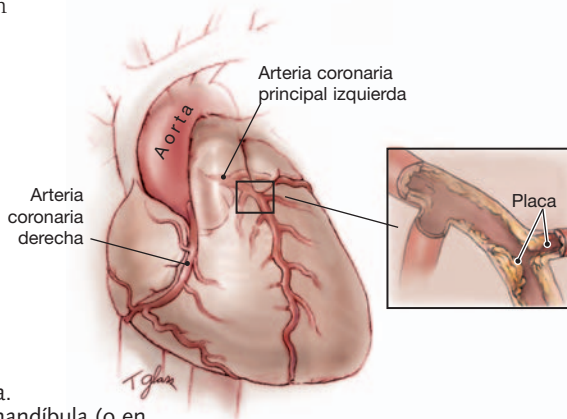


# Enfermedad de la arteria coronaria (coronariopatía)

Una **coronariopatía** significa la disminución del calibre de una o varias de las **arterias coronarias** (los vasos que suministran sangre al corazón). Esta disminución del calibre se debe a la acumulación de **placa** (un depósito formado por colesterol, otras grasas y calcio) en las paredes de las arterias, un proceso denominado **aterosclerosis** (endurecimiento de las arterias). Si la placa se vuelve frágil y se rompe, se formará rápidamente un coágulo sanguíneo que obstruirá la circulación de sangre en la arteria y puede provocar un **infarto de miocardio** (la muerte del músculo cardíaco irrigado por la arteria obstruida), con frecuencia denominado **ataque al corazón**.

En el número de *JAMA* correspondiente al 24 de noviembre de 2004 se incluye un artículo sobre coronariopatía.



## SÍNTOMAS

- La coronariopatía puede desarrollarse lentamente sin ningún síntoma.
- **Angina:** dolor en el pecho que puede irradiar a hombros, brazos o mandíbula (o en ocasiones limitado a una de estas regiones). La angina suele durar varios minutos y puede relacionarse con la actividad, el ejercicio, las comidas copiosas, el frío o el estrés. Si se prolonga más de 15 minutos, la persona afectada corre el riesgo de experimentar un infarto de miocardio.
- Los síntomas de un ataque al corazón incluyen dolor intenso en el pecho, falta de aliento, sensación de sudor frío y náuseas. Las manifestaciones pueden ser diferentes en varones y mujeres, y es más probable que, después de la actividad, una mujer refiera un cansancio inusitado más que dolor en el pecho.

Si usted o cualquier persona conocida presenta síntomas de un ataque al corazón, llame de inmediato al servicio de urgencias médicas para que le sometan a una exploración.

## DIAGNÓSTICO

En un servicio de urgencias pueden practicarse diversos exámenes para determinar si una persona es víctima de un infarto. Los análisis de sangre pueden detectar ciertas sustancias liberadas en la sangre durante un ataque al corazón. Un **electrocardiograma** (ECG) puede poner de manifiesto los signos de un infarto, así como la presencia de arritmias cardíacas.

## TRATAMIENTO

- Para aliviar la angina, el médico puede prescribirle nitratos (como la nitroglicerina).
- Los fármacos que fluidifican la sangre (anticoagulantes), como por ejemplo la aspirina, pueden contribuir a reducir el riesgo de que se formen coágulos sanguíneos.
- Las **estatinas** (un tipo de fármacos que reduce las concentraciones de colesterol [hipocolesterolemiantes]) y los **bloqueadores beta** (un tipo de fármacos que reduce los valores de presión arterial [antihipertensivos]) pueden prevenir los infartos y las muertes prematuras.
- **Intervención coronaria percutánea (ICP):** por medio de un catéter, se hace avanzar un fino balón por la arteria obstruida y se hincha, lo que ejerce presión sobre la placa y ensancha el calibre de la arteria con el consiguiente aumento del flujo sanguíneo; acto seguido, se implanta un *stent* (un pequeño tubo flexible) en la arteria para mantenerla abierta.
- **Cirugía mediante bypass de la arteria coronaria:** se utiliza una vena de otra parte del cuerpo para desviar la sangre de una arteria coronaria con una obstrucción importante.

## PARA MÁS INFORMACIÓN

- American Heart Association  
Tel.: 800/AHA-USA-(242-8721).  
www.americanheart.org
- National Heart, Lung, and Blood Institute  
Tel.: 301/592-8573.  
www.nhlbi.nih.gov

## PREVENCIÓN

- No fume.
- Efectúe ejercicio, como mínimo, durante 30 minutos diarios.
- Mantenga controladas la hipertensión, la concentración sanguínea de colesterol y la diabetes con una dieta apropiada, efectuando ejercicio y, si fuera necesario, con medicamentos.
- Siga una dieta rica en cereales, fruta y verduras y baja en grasas saturadas.
- El consumo de una aspirina diaria puede reducir el riesgo de infarto, en particular en los varones de más de 50 años.

## PARA SU PROPIA INFORMACIÓN

Para localizar esta "Página de *JAMA* para el Paciente" u otras previas, acceda al índice de la "Página para el Paciente" en la web de *JAMA* (www.jama.com). Las "Páginas de *JAMA* para el Paciente" están disponibles en inglés y en español. En el número de *JAMA* correspondiente al 21 de abril de 2004 se publicó una "Página para el Paciente" sobre cirugía mediante *bypass* de la arteria coronaria; en el de fecha 11 de febrero de 2004 acerca de intervención coronaria percutánea, y en el correspondiente al 23-30 de agosto de 2003 sobre electrocardiogramas.

Fuentes: American Heart Association, y National Heart, Lung, and Blood Institute.

Redactora: Sharon Parmet, MS

Ilustradora: Tiffany J. Glass, MA

Editor: Richard M. Glass, MD

La "Página de *JAMA* para el Paciente" es un servicio público de la revista *JAMA*. La información y recomendaciones que aparecen en esta página son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no constituyen el sustituto de un diagnóstico médico. Para una información más específica sobre su caso particular, la revista *JAMA* le sugiere que consulte con su médico. Los médicos y otros profesionales de asistencia sanitaria pueden reproducir esta página sin fines comerciales y facilitarla a los pacientes. Cualquier otro tipo de reproducción debe someterse a la aprobación de la AMA. Para adquirir separatas, pueden ponerse en contacto con el teléfono +718/946-7424.

