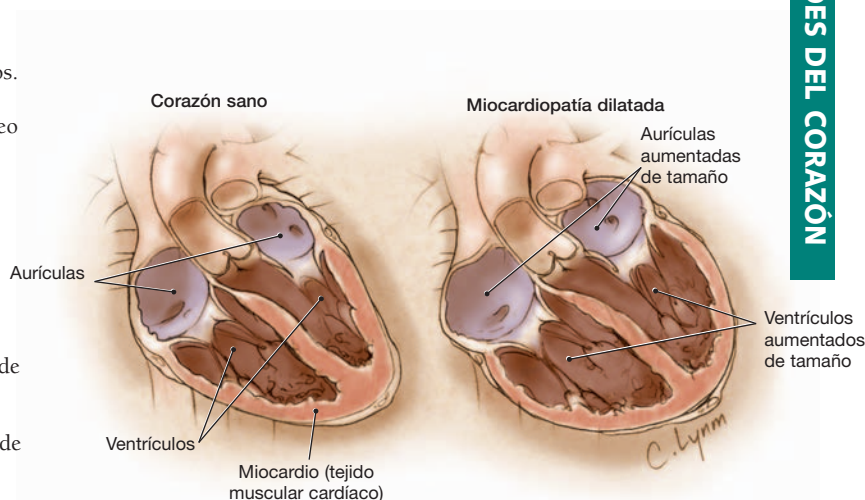


Miocardiopatía

La miocardiopatía, una dolencia en la que el **miocardio** (el músculo del corazón) no funciona bien, puede afectar a niños y adultos. A diferencia de la cardiopatía debida a ataques al corazón, en la que el problema es el flujo sanguíneo insuficiente que llega a este órgano, en esta enfermedad el problema se localiza en el propio músculo cardíaco. El tipo más frecuente es la **miocardiopatía dilatada**, en la que las cámaras cardíacas aumentan gradualmente de tamaño debido a una contracción ineficaz del músculo cardíaco. El resultado final es la **insuficiencia cardíaca congestiva**, caracterizada porque el corazón no puede bombear la cantidad suficiente de sangre para el funcionamiento correcto de los órganos corporales.

En el número de JAMA correspondiente al 15 de diciembre de 2004 se incluye un artículo sobre miocardiopatía.



SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Falta de aliento.
- Cansancio-debilidad.
- Dolor en el pecho.
- Pulso irregular.
- **Síncope** (desvanecimiento) o aturdimiento.
- Disminución de la función mental.
- Hinchazón de piernas y pies o del abdomen.

DIAGNÓSTICO

Además de obtener una historia médica completa y llevar a cabo una exploración física, el médico puede solicitar otros exámenes. Los que se utilizan para la valoración de personas con insuficiencia cardíaca congestiva y miocardiopatía son: radiografía de tórax, electrocardiograma, **ecocardiografía** (ondas de sonido utilizadas para visualizar las estructuras y el flujo sanguíneo cardíacos) y **angiografía coronaria** (inyecciones en las arterias coronarias para visualizarlas). En algunos casos, puede requerirse la práctica de una **biopsia** (obtención de una pequeña muestra) del músculo cardíaco.

TRATAMIENTO

Para pacientes con miocardiopatía el tratamiento de primera línea es seguir una dieta y realizar cambios del estilo de vida, incluidas la restricción de sodio (sal) y la práctica de ejercicio con regularidad. El médico puede prescribir diversos tipos de medicamentos. Para personas con un latido cardíaco (pulso) irregular debido a esta enfermedad, puede requerirse la colocación de un marcapasos o un **desfibrilador** implantable (dispositivos que provocan una descarga para invertir el ritmo cardíaco anómalo). En los casos graves, puede considerarse un trasplante de corazón para personas que no han respondido a otros tratamientos o con una importante disminución de la función cardíaca que no es predecible que mejore con un tratamiento médico intenso.

Fuentes: National Heart, Lung, and Blood Institute; American Heart Association, y American College of Cardiology.

Redactora: Janet M. Torpy, MD

Diseñador: Cassio Lynn, 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.

PARA MÁS INFORMACIÓN

- American Heart Association
Tel.: 800/242-8721.
www.americanheart.org
- National Heart, Lung, and Blood Institute
Tel.: 301/496-4236.
www.nhlbi.nih.gov
- American College of Cardiology
Tel.: 800/253-4636.
www.acc.org

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 6 de febrero de 2002 se publicó una "Página para el Paciente" sobre insuficiencia cardíaca, en el de fecha 17 de noviembre de 2004 acerca de hipertrofia ventricular izquierda, en el correspondiente al 20 de agosto de 2003 sobre factores de riesgo de cardiopatías y en el de fecha 27 de febrero de 2002 una "Página" sobre hipertensión.

