

El corazón de los Mayores

L envejecimiento no es una enfermedad, es un proceso natural, que se caracteriza por afectar a todos los seres vivos y a cada uno de los órganos de nuestro cuerpo (músculos, huesos, cerebro, arterias, venas, corazón).

De todas las características que identifican el proceso de envejecimiento, hay una que destaca de manera especial: «disminución de la capacidad de reserva funcional», con el paso de los años la capacidad de adaptación de nuestro sistema cardiovascular disminuye, incluyendo desde un menor aumento de la frecuencia cardíaca con el ejercicio físico, a un peor aprovechamiento del oxígeno por los músculos.

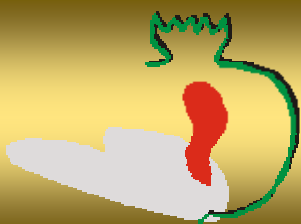
La época de la vida en que la enfermedad cardiovascular es más frecuente, es la vejez. Más de la de todos los infartos se producen por primera vez en mayores de 65 años, en hombres y mujeres. Lo que no descarta la enfermedad coronaria en jóvenes varones.

Los factores de riesgo coronario más importantes en los mayores son: hipertensión arterial, diabetes tipo 2 y colesterol. Su control está demostrado previene las enfermedades cardiovasculares.

Los cambios asociados al envejecimiento son:

- 1º. Sistema cardiovascular: disminución del flujo sanguíneo al músculo, disminución del gasto cardíaco, disminución de la frecuencia cardíaca (arritmias).
- 2º. Sistema respiratorio: aumento del trabajo respiratorio, disminución de la capacidad e difusión del oxígeno.
- 3º. Músculos y articulaciones: disminución de fuerza y potencia muscular, pérdida de flexibilidad, disminución de la capacidad del músculo para usar el oxígeno, artrosis, debilidad ósea (osteoporosis), aumento de la grasa corporal por disminución de la movilidad.





Las enfermedades cardíacas más frecuentes son:

- 1º. Arritmias y bloqueos. Con síntomas como palpitaciones, mareos, síncope. Se pueden detectar precozmente.
- 2º. Los síndromes coronarios agudos se presentan con síntomas atípicos (infartos indoloros).
- 3º. La insuficiencia cardíaca es muy frecuente y se llega a través de distintas enfermedades. Sus síntomas son: cansancio, disnea, edemas en piernas.

El tratamiento está muy condicionado por la habitual pluriopatología y polifarmacia. La rehabilitación cardíaca (ejercicio físico) puede y debe hacer más llevadera la enfermedad cardíaca (si se ha producido) o simplemente la vejez, mejorando la calidad de vida. Son numerosos los estudios que indi-



can que una buena alimentación equilibrada, junto al ejercicio físico diario, moderado y no competitivo, son los mejores avales para llegar a «viejo» con calidad de vida. Y en los infartados, el descenso de la mortalidad, mediante la rehabilitación cardíaca está demostrada. Sirva como ejemplo la Unidad de Rehabilitación Cardíaca del Hospital Ramón y Cajal de Madrid, que el año 2005 encontró un descenso en la mortalidad total de un 56,5% y del 50,4% en la causa cardiológica.

Hoy se puede confirmar el dicho popular: "dime como vives y te diré cómo llegarás a mayor". Y para ello la Prevención Primaria Cardiovascular es recomendada en todos los países y por la OMS.

Dr. José Luís Martí García
Cardiólogo