

## **INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO: Un depredador implacable**

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en Chile, el **Infarto Agudo de Miocardio** (IAM) da cuenta en forma directa de un 8% de dichas muertes. Nuestra Región del Maule presenta la segunda tasa más alta de mortalidad por IAM en Chile (después de la XI Región). Hasta un 30% de las personas que presentan un IAM fallecen antes de poder acceder a atención médica (principalmente por arritmias graves); durante la hospitalización, muere entre un 10–15% de los pacientes (principalmente por falla cardíaca severa). Después del alta, durante el primer año, fallece otro 4–10% (por reinfartos, insuficiencia cardíaca o arritmias).

El IAM es la expresión clínica de la oclusión trombótica de una arteria coronaria, secundaria a la ruptura de una placa aterosclerótica. Su aparición está fuertemente relacionada a los llamados Factores de riesgo cardiovascular, de los cuales los más importantes son: Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Dislipidemia (Colesterol elevado) y Tabaquismo.

Generalmente, el síntoma más importante de un IAM es el dolor al pecho, habitualmente central, muy intenso y de carácter opresivo, asociado a sudoración fría y náuseas, que puede irradiarse a la mandíbula, hombro y brazo izquierdo y que habitualmente dura más de 30 minutos. En ciertas ocasiones, menos frecuentes, el IAM puede ser menos sintomático (ancianos, diabéticos), con disnea (falta de aire) y opresión en el pecho e incluso debutar directamente con la muerte (muerte súbita).

Para diagnosticar un IAM, en la mayoría de los casos se necesita solamente un cuidadoso análisis de los síntomas señalados y un electrocardiograma, en algunas ocasiones el diagnóstico requiere la medición en sangre de las llamadas enzimas cardíacas (marcadores de muerte de células cardíacas).

El tratamiento del IAM está fundamentalmente dirigido a reducir el tamaño del área de necrosis (muerte de células miocárdicas), a través de la apertura de la arteria ocluida (reperusión), estas son las llamadas “terapias de reperusión”, de las cuales las más importantes son la Trombolisis y la Angioplastia coronaria. La Trombolisis consiste en la inyección intravenosa de una sustancia llamada fibrinolítico (generalmente estreptokinasa), la que tiene la capacidad de destruir los trombos intracoronarios (esta terapia es la que está garantizada por el plan AUGE). En centros hospitalarios especializados se puede realizar la apertura precoz de la arteria ocluida a través de una Angioplastia coronaria, utilizando balones (globos) o Stents (prótesis en forma de malla), que son ubicados dentro de la arteria, abriéndola en forma mecánica directa (esta terapia estará próximamente disponible en nuestra Región a través de la llegada de un angiógrafo al Hospital Regional de Talca); cualquiera sea la terapia de reperusión que se use, su utilidad está directamente relacionada al tiempo transcurrido, lo cual establece a la **consulta precoz** como el pilar fundamental que determina el éxito o fracaso de dichos tratamientos.

La prevención del IAM está determinada por el adecuado control de los factores de riesgo cardiovascular y hábitos de vida saludable (dieta pobre en grasas saturadas, control del sobrepeso, manejo del estrés y ejercicio físico habitual).

***Dr. Patricio Maragaño Lizama***

*Cardiólogo, Hospital Regional de Talca*

*Integrante del Programa de Investigación Factores de Riesgo de Enfermedades Cardiovasculares (PIFRECV) de la Universidad de Talca*