



CC

Crónicas
del congreso

Tratamiento de Primera Línea en Insuficiencia
Dr. Salvador Ocampo Peña

Patrocinado por: 

NÚMERO
04
-
MES
07
-
AÑO
2022

VERACRUZ

XLVIII Curso Internacional de
Medicina Interna



Educación
Médica



Dr. Salvador Ocampo Peña

Cardiólogo del Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional La Raza. Expresidente de la Asociación Nacional de Cardiólogos de México (ANCAM). Certificado por el Consejo Mexicano de Cardiología.

Dentro del XLVII Curso Internacional de Medicina Interna 2022, el Dr. Salvador Ocampo Peña ofreció su ponencia sobre el tratamiento de primera línea en insuficiencia cardiaca.

Tratamiento de Primera Línea en Insuficiencia Dr. Salvador Ocampo Peña

“

La insuficiencia cardiaca ha tenido un cambio muy importante, en general, todas las disciplinas en la medicina y todas las especialidades han tenido cambios para bien, en cardiología no es la excepción.

”

Aseguró que en la especialidad de insuficiencia cardiaca ha habido adelantos muy importantes desde el punto de vista farmacológico, sobre todo en lo relacionado con cardiología intervencionista y estructural y los calificó como avances de suma importancia.

Puso de ejemplo las cardiopatías congénitas, tanto en los niños detectados de forma oportuna, como en los adultos no detectados de forma oportuna. “Hoy en día se puede cerrar a través de dispositivos, una comunicación intraauricular, una persistencia del conducto arterioso, en fin, se puede navegar y hacer muchas cosas” aseguró.

¿Qué es la insuficiencia cardiaca?
Es un síndrome complejo, en donde existe un deterioro estructural y funcional que se va a detectar fundamentalmente en el llenado ventricular, es decir, va a haber una disfunción diastólica y se va a detectar también en la fracción de expulsión.

“En México, desafortunadamente no tenemos datos estadísticos de confiabilidad. Hoy en día, se acaba de dar el año pasado, la Asociación Nacional de Cardiólogos de México acaba de dar un posicionamiento de insuficiencia cardiaca y está en una fase de investigación para ver la prevalencia y cómo estamos. Lo que sí podemos decir, es que México es uno de los países que más comorbilidades tiene: hipertensión arterial muy alta, diabetes muy alto, obesidad ni se diga, dislipidemias, síndrome cardiometabólico, etc. Y obviamente la prevalencia a la insuficiencia cardiaca es alta, yo espero que en poco tiempo tengamos resultados”

El Dr. Ocampo mostró estadísticas de EE.UU. y Europa en las que entre el uno y el dos por ciento de las personas menores de 55 años tienen insuficiencia cardiaca y que entre más avanza la edad, la prevalencia aumenta. Por ejemplo, en pacientes que tienen 75 años la prevalencia aumenta hasta el 10%.

El cardiólogo explicó que el diagnóstico de insuficiencia cardiaca no es difícil de hacer, sobre todo para quien gusta de la clínica.

“Si el paciente tiene disnea progresiva, disnea paroxística nocturna, tiene retención de líquidos, pero tal vez lo más importante, escuchar el corazón. Si el paciente tiene ese ritmo de galope y tiene estertores pues prácticamente el diagnóstico de insuficiencia cardiaca está hecho, sin embargo, se podría confundir con otras patologías como problemas pulmonares, renales, algunos problemas tiroideos, problemas hepáticos también, lo que les puedo decir es que sí se pueden confundir, pero también eso no excluye que el paciente tenga las dos cosas, es muy común que muchos pacientes que tienen insuficiencia cardiaca congestiva, hacen congestión hepática y los confunden por insuficiencia hepática y resulta que realmente lo que tenía era una insuficiencia cardiaca” explicó el especialista.

El Dr. Ocampo aseguró que el daño más prevalente del corazón es el miocito, y que las causas más frecuentes es la hipertensión arterial, pacientes que ya tuvieron cardiopatía isquémica en la que ya ha tenido un infarto o dos.

Explicó que los médicos no debemos enfocarnos solamente es la masa muscular, porque el corazón también

tiene válvulas y las válvulas también son generadoras de insuficiencia cardiaca, ya sea por defectos congénitos o defectos adquiridos y procesos infecciosos de las válvulas. Además, recalcó no olvidar el sistema de conducción eléctrica.

“Recuerden que los pacientes que hacen taquicardias persistentes y fibrilación auricular al final de cuentas van a caer en la insuficiencia cardiaca si no se detectan en forma oportuna y no se tratan en forma oportuna. Estoy hablando principalmente de la fibrilación auricular, y eso hace una cardiomiopatía dilatada que también se le conoce con el nombre de taquicardiomiopatía. Ésta tiene la ventaja de que si el corazón está dilatado y quitas o controlas el ritmo de la fibrilación auricular, muchas veces estos pacientes revierten a una fracción de expulsión prácticamente normal”

El especialista hizo mención que en 2022 las guías del American Heart y el American College van a tener cambios importantes y hay que conocerlos.

Pidió poner atención en los estadios A y B, con preferencia en el A, porque en el estadio B el paciente tiene riesgo de tener insuficiencia cardiaca que se asocian con comorbilidades en las que los médicos tienen expertís, como en la detección y tratamiento oportuno de hipertensión arterial, diabetes,

Explicó que en el estadio B, se llama preinsuficiencia cardiaca, es decir que el paciente no tiene síntomas previos, pero ya se detecta un daño estructural o un daño funcional. Aseguró que la herramienta más útil para detectar un daño estructural y funcional es el ecocardiograma, mismo que hoy en día tienen muchas funciones que hacen más sencillo el diagnóstico.

“ Antes nosotros hacíamos un cateterismo cardiaco y medíamos las presiones desde la presión en cuña, la presión telediastólica del ventrículo izquierdo, cavidades derechas, hacíamos todo el recorrido de emisión de presiones, pero hoy en día prácticamente no lo hacemos a menos que se quiera hacer una Coronariografía o en el caso de sospecha de una enfermedad como miocarditis hacemos biopsias endomiocárdicas. Los diagnósticos hoy en día son muy eficaces, aparte del eco tenemos la resonancia magnética cardiovascular con gadolínico, que nos da todavía mucha más información que el ecocardiograma. ”

El Dr. Ocampo puso sobre la mesa la actuación de “Los 4 magníficos”, mismos que están indicados únicamente en insuficiencia cardiaca con fracción de expulsión reducida: “Yo de repente veo que los quieren dar con fracción de expulsión conservada o con insuficiencia cardiaca ligeramente reducida, no, son exclusivamente para fracción de expulsión reducida” puntualizó.

Explicó que el American College y el American Heart pusieron una nueva insuficiencia cardiaca con fracción de expulsión mejorada. Son pacientes que, si tenían una fracción de expulsión reducida y se le dio un tratamiento, pudo haber mejorado esa fracción de expulsión hasta un 40 %.

“ Aquí el tema es, si ya lo convertimos a una fracción de expulsión preservada ¿Cuánto tiempo tenemos que continuar? En México, sobre todo en algunas zonas del sureste: Chiapas, Oaxaca, Guerrero, Puebla, que son zonas endémicas, y siempre que tenga cardiopatía dilatada hay que pensar en enfermedad de Chagas y desde luego hay que hacer la prueba enfermedad de Chagas, que es una prueba serológica que hay que hacer y una característica, no es la norma, que casi siempre estos pacientes hacen bloqueo de rama derecha en vez de bloqueo de rama izquierda que es un dato que nos orienta a la enfermedad de Chagas ”

El especialista del Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional La Raza, cerró su participación explicando que se tienen que tomar ciertas medidas sobre todo en la alimentación: “Sabemos que el exceso de sal y de líquidos es totalmente nocivo, recomendamos de dos a tres gramos de sodio, porque el sodio es necesario, tampoco hay que quitarles totalmente el sodio, de dos a tres gramos por día, llevar una dieta Mediterránea, suplementos vitamínicos de manera rutinaria, tratar la obesidad. En cuanto a los líquidos, se recomienda de 30 a 35 mililitros por kilogramo por día, y desde luego la rehabilitación cardíaca, manejo psicológico y educación tanto al paciente como a los familiares”

VERACRUZ

XLVIII Curso Internacional
de Medicina Interna

Tratamiento de Primera Línea en Insuficiencia
Dr. Salvador Ocampo Peña



NÚMERO

04

-

MES

07

-

AÑO

2022

