

**REVISTA DEL NOTARIADO**  
**Colegio de Escribanos de la Capital Federal**

**FACTORES DE RIESGO EN LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES(\*) (377)**

TOMÁS KOLTAL(\*\*) (378)

Hoy es bien conocido que hay una serie de factores que aumentan el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, especialmente el tan temido infarto.

Según datos del año 1973, en la República Federal de Alemania mueren cada año 145.000 personas de cáncer, 113.000 de infarto, 108.000 de accidentes cerebrovasculares, 18.500 de diabetes y 13.000 de las consecuencias de la hipertensión arterial.

Desde hace tiempo, el reconocimiento y la investigación de los llamados factores de riesgo han superado el campo de la hipótesis de trabajo. Disponemos de pruebas fehacientes del importante papel, en estas enfermedades, de los llamados factores de riesgo. Si se investigan las condiciones que llevaron al infarto cardíaco, por lo menos en dos tercios de los casos se encuentran factores de riesgo del tipo del tabaquismo, hipertensión arterial y elevación del colesterol sanguíneo.

Haciendo estudios epidemiológicos de gran número de pacientes, se ha determinado que los factores que aumentan el riesgo de padecer un infarto cardíaco son, según S. Heyden:

- A. Aumento del colesterol sanguíneo.
- B. Tabaquismo.
- C. Hipertensión arterial.
- D. Diabetes.
- E. Obesidad.
- F. Gota.

Los factores de riesgo para las enfermedades cerebrovasculares son:

- a) Hipertensión arterial;
- b) insuficiencia coronaria;
- c) diabetes;
- d) obesidad.

**A. Aumento del colesterol sanguíneo**

**REVISTA DEL NOTARIADO**  
**Colegio de Escribanos de la Capital Federal**

De acuerdo con Stamler, la determinación del colesterol sanguíneo (particularmente en sus dos variedades: HDL y LDL) representa la mejor medida para la determinación de los riesgos de enfermedad cardiovascular. El valor de los triglicéridos y lipoproteínas es de menor importancia pronóstica.

**B. Tabaquismo**

Los individuos que fuman un atado por día tienen una incidencia doble para el infarto y la angina de pecho que los no fumadores.

La muerte cardíaca súbita afecta cinco veces más frecuentemente a los fumadores que a los no fumadores.

Según investigaciones noruegas, los no fumadores tienen una baja incidencia de infarto.

Los ex fumadores alcanzan en un plazo de 10 años una disminución del riesgo de infarto igual a la del no fumador. Los no fumadores y los ex fumadores tienen una mayor probabilidad de sobrevivir a un eventual infarto que los fumadores importantes.

**C. Hipertensión arterial**

Ha sido llamada en forma más que justificada "el asesino silencioso", dado que exterioriza pocos o ningún síntoma y pasa generalmente inadvertida al paciente. Es el factor de riesgo más importante en las enfermedades cerebrovasculares y ocupa el tercer puesto como factor de riesgo para el infarto.

En una investigación del grupo Framingham, se consideró a la hipertensión como el mayor factor de riesgo para el desarrollo de una insuficiencia cardíaca descompensada.

Con respecto a la presión arterial, es importante entender que algunas mitologías populares son incorrectas. No es cierto que la presión arterial aumente con la edad.

Miall y colaboradores informaron en un estudio a largo plazo, sobre 2.000 hombres, después de un período de observación de 10 años, que la edad no ejerce ninguna influencia directa sobre la presión arterial.

En cambio es correcto que existe una relación entre el sobrepeso y la presión arterial.

El peso y los incrementos del mismo son factores que contribuyen a los aumentos de la presión sanguínea. Los grupos de población que muestran el menor aumento de la presión sanguínea al envejecer, son aquellos que tienen menores pesos promedio.

La hipertensión no tratada tiene graves consecuencias para la salud en un elevado porcentaje de casos.

Se calcula que un 60 por ciento de la población que padece de hipertensión arterial, ignora este hecho y por lo tanto no recibe tratamiento.

**D. Diabetes**

**REVISTA DEL NOTARIADO**  
**Colegio de Escribanos de la Capital Federal**

Esta es una enfermedad que favorece el desarrollo de arteriosclerosis. Es un factor de riesgo importante en la obstrucción arterial de miembros inferiores.

También existe una fuerte asociación entre diabetes e hipertensión y diabetes con obesidad, por lo que se forma una acumulación de factores de riesgo. Los diabéticos que alcanzan sin complicaciones vasculares una esperanza de vida normal, pertenecen por lo general a las clases sociales más elevadas, en las que las medidas de prevención, el frecuente control médico y el constante autocontrol de la dieta, peso y azúcar en la sangre, se ejercen con mayor meticulosidad que en las capas sociales inferiores.

### **E. Obesidad**

Aparentemente, el sobrepeso por sí solo (o sea, no asociado con hipertensión arterial, aumento del colesterol o diabetes) no parece estimular el proceso arteriosclerótico. Sin embargo, cuando está asociado a otros factores de riesgo tiene un efecto de acentuación de los mismos.

Existen otros factores de riesgo que podemos considerar de naturaleza secundaria, pero no por ello poco importante. Tal es el caso de la vida sedentaria. La actividad corporal puede considerarse como un factor protector solamente cuando el individuo es a la vez no fumador, de presión arterial normal, no diabético y de nivel de colesterol normal.

Hemos dejado para el final uno de los factores de riesgo sumamente importante: el estrés.

El motivo de este aparente olvido se debe a que las investigaciones no incluyen estadísticas sobre el estrés, dado que es un problema no mensurable ni determinable por el laboratorio. Sin embargo, no se conoce clínico alguno que no encuentre una fuerte asociación entre estrés e infarto cardíaco, aunque no pueda volcar este conocimiento en una estadística.