

ARTÍCULO OPINIÓN

Enfermedades cardiovasculares durante la pandemia del COVID-19

Cardiovascular diseases during the COVID-19 pandemic

Gustavo A. Moncada Paz

Médico Especialista en Cardiología Intervencionista, PhD
Unidad de investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras;
Servicio de Cardiología, Instituto Hondureño de Seguridad Social; Tegucigalpa.

Desde inicio de este año 2020, nuestra atención ha estado centrada en la pandemia provocada por el coronavirus SARS-CoV-2 y la enfermedad por este producida y denominada COVID-19. En Honduras, a la fecha del 29 de junio 2020, el número de personas infectadas según datos oficiales de SINAGER se estimó en 16,372 y el registro de muertes conocidas fue de 485, sabemos que ello es impreciso ya que no son datos en tiempo real. Es natural y correcto que nos preocupemos por esta enfermedad que nos es nueva y que por tanto resulta desconocida e incluso impredecible. Como universitarios y en nuestra posición de médicos asistenciales recomendamos a toda la población hondureña a observar todas las medidas de precaución para evitar infectarse y enfermarse por el COVID-19.¹ Sin embargo, el resto de las enfermedades no se encuentran de vacaciones o en cuarentena. Las enfermedades cardiovasculares y metabólicas continúan cobrando la vida de millones de personas alrededor del mundo,^{2,3} es solo que a diferencia del COVID-19, las personas parecen no temerles, lo cual constituye un gravísimo error. Debemos resaltar que, desde inicios de la pandemia, se han identificado entre los más vulnerables, con riesgo a enfermar gravemente y morir, justamente a las personas que adolecen de enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes mellitus y obesidad, de tal manera que el fenómeno del COVID-19 podría estar actuando como un acelerador,⁴ y por ello, ahora más que nunca, las personas que sufren de estas enfermedades deben redoblar esfuerzos para estar adecuadamente controlados.

Existe un billón de personas con hipertensión arterial.⁵ Sin embargo, esta enfermedad tiene en la mayoría de los casos un comportamiento silencioso. Es así que se estima que 1 de cada 3 adultos sufre hipertensión arterial, 1 de cada 3 hipertensos desconoce que tiene esta condición, y 1 de cada 3 hipertensos en tratamiento no logra controlar adecuadamente la enfermedad. De allí, que la Sociedad Internacional de Hipertensión Arterial (IHS, por sus siglas en inglés) apoyada por otras sociedades considere necesario desarrollar campañas para que la pobla-

ción adulta aprenda a valorar la importancia de conocer su estado real de salud cardiometabólica. En Honduras, un estudio reveló que la prevalencia de la hipertensión arterial es de 33%, similar a lo registrado en varios países de Latinoamérica y Europa.⁶ Al valorar a una persona no nos interesamos únicamente en el valor de su presión arterial, sino también, en sus hábitos de vida como tabaquismo, consumo de bebidas alcohólicas, ejercicio o sedentarismo, alimentación y estado de la esfera emocional. Por otra parte, nos interesamos en verificar los niveles de azúcar, colesterol y triglicéridos en sangre, ya que la correcta interpretación de todos los factores antes mencionados, nos proporcionan un panorama integral y holístico del estado de salud de una persona, permitiéndonos estimar su riesgo cardiovascular global, y a partir de ello, determinar las mejores estrategias de manejo y tratamiento.⁷ Es de vital importancia que el paciente comprenda que el papel más importante en la recuperación o mantenimiento de su buen estado de salud depende primordialmente de él o ella, pues el médico es un profesional capaz de mostrarle de manera objetiva el panorama frente a sí, y recomendarle un tratamiento eficaz, pero siempre será una decisión personal, el seguir las indicaciones del médico.

La falla cardíaca constituye un síndrome asociado a múltiples enfermedades, y es posible trazar la evolución de esta a través del tiempo, caracterizándola en base a los cambios estructurales y funcionales del corazón, la presencia o ausencia de síntomas y la capacidad de respuesta al tratamiento. Es así, que al igual que la hipertensión arterial, la falla cardíaca crónica puede ser silenciosa por muchos años, y manifestarse o ser detectada cuando ya está avanzada. La hipertensión arterial no controlada es una de las mayores causas de falla cardíaca, de tal manera que se ha estimado que, de lograr un control adecuado de todos los hipertensos, el porcentaje de personas con falla cardíaca podría reducirse en 50%.⁸ En Honduras, a causa del empobrecimiento de la población, las condiciones sanitarias inadecuadas y la tala mal manejada de los bosques, aun se observan enfermedades como la fiebre reumática y la enfermedad de Chagas, que se van desarrollando silenciosamente a lo largo de varios años desde la niñez o la juventud y que culminan en corazones muy enfermos. La fiebre reumática afecta principalmente las válvulas cardíacas. Estas podrían ser remplazadas por válvulas mecánicas o biológicas, con un riesgo considerable

Recibido: 17-05-2018 Aceptado para publicación 30-06-2020
Dirección para correspondencia: Dr. Gustavo Moncada Paz
Correo electrónico: gustavo.moncada@unah.edu.hn

Declaración de relaciones y actividades financieras y no financieras y conflictos de interés: ninguna.

y un alto costo económico. En el caso de la cardiopatía chagásica, el panorama es aún más sombrío, pues el músculo cardíaco se ve afectado de manera global, y en Honduras no se practican procedimientos de remodelado quirúrgico, ni trasplante cardíaco. “Cuida de tu corazón, porque de él mana la vida”.

En Honduras afortunadamente, contamos con muchos recursos para tratar medicamente la hipertensión arterial y la falla cardíaca, lo mismo que la diabetes mellitus y las dislipidemias, pero estos tratamientos pueden llegar a ser muy costosos. También tenemos laboratorios de imagenología avanzada y de hemodinámica, que nos permiten diagnosticar con gran precisión, e incluso tratar lesiones en el sistema cardiovascular, pero estas tienen también un alto costo. A raíz de las observaciones iniciales durante la pandemia del COVID-19, se ha advertido sobre la mayor vulnerabilidad de personas mayores y con enfermedades subyacentes, especialmente cardiovasculares, hipertensas y diabéticas.⁹ Se plantearon hipótesis de que el uso de dos familias de medicamentos anti-hipertensivos podrían acarrear riesgo adicional en caso de contagiarse con el coronavirus SARS-CoV-2, sin embargo, esto ha sido investigado, y no se ha encontrado base para validar tal hipótesis. La posición oficial de la Sociedad Europea de Hipertensión Arterial es no suprimir

el uso de dichos medicamentos (*Enalapril, Irbesartán*, etc) los cuales lejos de ser peligrosos, podrían conferir cierto grado de protección, pero esto último está bajo investigación.¹⁰ Así pues, es en el mejor de los intereses de los hondureños, que aun durante el curso de la pandemia del COVID-19, cuyo futuro está lleno de incertidumbre, tratemos de mantener nuestra salud cardiometaabólica, y para quienes ya padecen una enfermedad de este tipo, asegurarse de estar adecuadamente controlados.

Nuestros consejos siguen siendo, practicar estilos de vida saludable, evitando el tabaco y el consumo inmoderado de alcohol, mantener un peso adecuado mediante la práctica de ejercicio regular (150 minutos/semana) y una alimentación saludablemente balanceada, sin exceso de sal, carbohidratos o grasas saturadas. Gozar de salud mental y suficientes horas de sueño. Cumplir con las evaluaciones médicas regulares, asegurando la evaluación de la presión arterial, frecuencia y ritmo cardíaco, peso, valores de azúcar, colesterol y triglicéridos en sangre. “Más vale prevenir, que lamentar.” A la comunidad médica de Honduras, invitarles para revisar los protocolos de abordaje y manejo de la hipertensión arterial, en los niveles 1 y 2, publicados en 2018 y 2019, por la Secretaría de Salud Pública con el respaldo de la OPS.^{11,12}

REFERENCIAS

- Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. Enfermedad del Coronavirus 2019 (COVID-19): cómo protegerse y proteger a los demás. [Internet]. Atlanta: CDC, 2020. [consultado 15 de mayo 2020]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>
- World Health Organization. Global atlas on cardiovascular diseases prevention and control. [Internet]. Ginebra: WHO; 2011. [consultado Acceso 15 de mayo 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/item/9789241564373>
- Organización Mundial de la Salud. Enfermedades cardiovasculares. [Internet] Washington D.C.: OMS; 2017. [consultado Acceso 29 de junio 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-cvds>
- World Health Organization. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Ginebra: WHO; 2009.
- Organización Mundial de la Salud. Hipertensión. [Internet] Washington D.C.: OMS; 2019. [consultado 15 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Moncada G. Clinical and epidemiological characterization of hypertension in the Honduran population. J Hypertens [Internet]. 2015 [consultado 15 de mayo 2020];33(e254) doi: 10.1097/01.hjh.0000468159.82488.4e
- European Society of Hypertension-European Society of Cardiology Guidelines Committee. 2003 European Society of Hypertension-European Society of Cardiology guidelines for the management of arterial hypertension. J Hypertens [Internet]. 2003 [consultado 15 de mayo 2020];21(6):1011-53. doi: 10.1097/00004872-200306000-00001. 2003;21:1011-53.
- De Rivas Otero B, Luque Otero M. Hipertensión y Riesgo Vascular. 2005;22(7):296-301. DOI: 10.1016/S1889-1837(05)71568-3DOI
- Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. Enfermedad del Coronavirus 2019 (COVID-19). Las personas con ciertas afecciones. [Internet]. Atlanta: CDC, 2020. [consultado 30 de abril 2020]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html>
- De Simone G. Position Statement of the ESC Council on Hypertension on ACE-Inhibitors and Angiotensin Receptor Blockers. [Internet]. Sofía, Francia: European Society of Cardiology; 2020 [consultado 30 marzo 2020]. Disponible en: <https://url2.cl/sEXKj>
- Secretaría de Salud de Honduras. Protocolo de atención clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial esencial en el 1er. Nivel de atención. Tegucigalpa MDC Honduras, CA. Septiembre 2018. Número de referencia PT33:2018. [consultado 15 de mayo 2020]. Disponible en <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edoc-man/protocolo-de-atencio-n-cli-nica-para-la-pdt-de-hipertensio-n-arterial-1er-nivel>
- Secretaría de Salud de Honduras. Protocolo de atención clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial esencial en el 2do. Nivel de atención. Tegucigalpa MDC Honduras, CA. Septiembre 2018. Número de referencia PT35:2019. [consultado 15 de mayo 2020]. [Disponible en <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edoc-man/protocolo-atencio-n-cli-nica-p-d-t-hipertensio-n-arterial-2do-nivel>