

Enfermedades del corazón

Médico realizando una angiografía En la realización de una angiografía se utilizan rayos X y sustancias radiopacas para visionar el interior del corazón y de los grandes vasos. Esta prueba permite al médico valorar los resultados de intervenciones quirúrgicas delicadas y complejas, sin provocar ninguna o escasas molestias o traumatismos al paciente. Photo Researchers, Inc./Will and Deni McIntyre
Ampliar

Electrocardiograma Un electrocardiograma (ECG) registra la actividad eléctrica del corazón. Antes de cada contracción del músculo cardíaco se genera un impulso eléctrico en el nodo sinoauricular; las ondas registradas en el ECG muestran el recorrido de este impulso y su propagación a través del corazón. Las irregularidades del ECG reflejan trastornos en el músculo, en el aporte sanguíneo o en el control nervioso del corazón. Photo Researchers, Inc./Hank Morgan/Science Source
Ampliar

Las enfermedades cardiovasculares siguen siendo la principal causa de muerte en los países occidentales. Sin embargo, se han realizado importantes avances en su diagnóstico y tratamiento. El diagnóstico mejoró con la técnica de la cateterización cardíaca, que permite medir la presión en varias cámaras del corazón y en los grandes vasos, y con la angiografía, un procedimiento para visionar estas áreas mediante rayos X. Las nuevas técnicas de imagen permiten evaluar la extensión del daño cardíaco y la fuerza de bombeo en personas que han sufrido un infarto de miocardio. De los muchos fármacos disponibles, un grupo importante consiste en bloqueantes de algunas funciones del sistema nervioso simpático. Estos fármacos se utilizan para tratar la angina de pecho (dolor torácico por estrechamiento de la arteria coronaria), las alteraciones del ritmo cardíaco y la hipertensión.

Angiografía de un corazón normal La coronariografía, el examen mediante rayos X del corazón después de inyectar un medio de contraste o colorante radiopaco, se utiliza para detectar la presencia y extensión de una enfermedad coronaria. Las arterias coronarias principales aparecen como cordones amarillentos a través del corazón. Photo Researchers, Inc./Science Source
Ampliar

Corazón artificial Jarvik A principios de la década de 1980 el doctor William DeVries implantó el corazón artificial Jarvik-7 en varios pacientes. Aunque uno de los pacientes sobrevivió 620 días, este corazón artificial produjo muchas complicaciones médicas graves. En la actualidad, los corazones artificiales se utilizan sólo de forma temporal a la espera de poder disponer de un corazón humano. Photo Researchers, Inc./NIH/Science Source
Ampliar

Los trasplantes cardiacos se practican desde hace varios años; algunas veces, se han empleado corazones artificiales de forma temporal, e incluso se implantó algún corazón artificial permanente a mediados de la década de 1980. También se han logrado avances en la prevención de enfermedades cardiovasculares con una mayor preocupación y mejor conocimiento de los riesgos potenciales del tabaquismo, el estrés, la obesidad, la hipertensión y los elevados niveles de colesterol en la sangre. Desde mediados de la década de 1920, el mundo occidental ha experimentado una reducción del número de muertes por enfermedades coronarias. Este declive se ha atribuido a los cambios en la dieta, el control médico de la tensión arterial, el descenso del número de fumadores y el aumento del ejercicio físico.

Implantación quirúrgica de una válvula cardiaca Los cirujanos realizan intervenciones a corazón abierto para abrir las arterias obstruidas y reparar las lesiones físicas del corazón originadas por algún proceso lesivo, como un infarto. Este tipo de cirugía también se puede utilizar para corregir cardiopatías congénitas, incluyendo la reposición de válvulas cardiacas defectuosas. Photo Researchers, Inc./David Leah/Science Source

Los primeros bypass fueron realizados en 1967 y supusieron la creación de una nueva forma de devolver al corazón su riego. La angioplastia, desarrollada en 1977, consistía en introducir una sonda que posteriormente se hinchaba en el interior de las arterias estenosadas para conseguir así superar este estrechamiento. Otros avances quirúrgicos incluían la sustitución de válvulas cardiacas dañadas, la implantación de marcapasos para conseguir un ritmo cardiaco normal, el uso temporal de corazones artificiales y métodos más eficaces para corregir malformaciones congénitas del corazón

