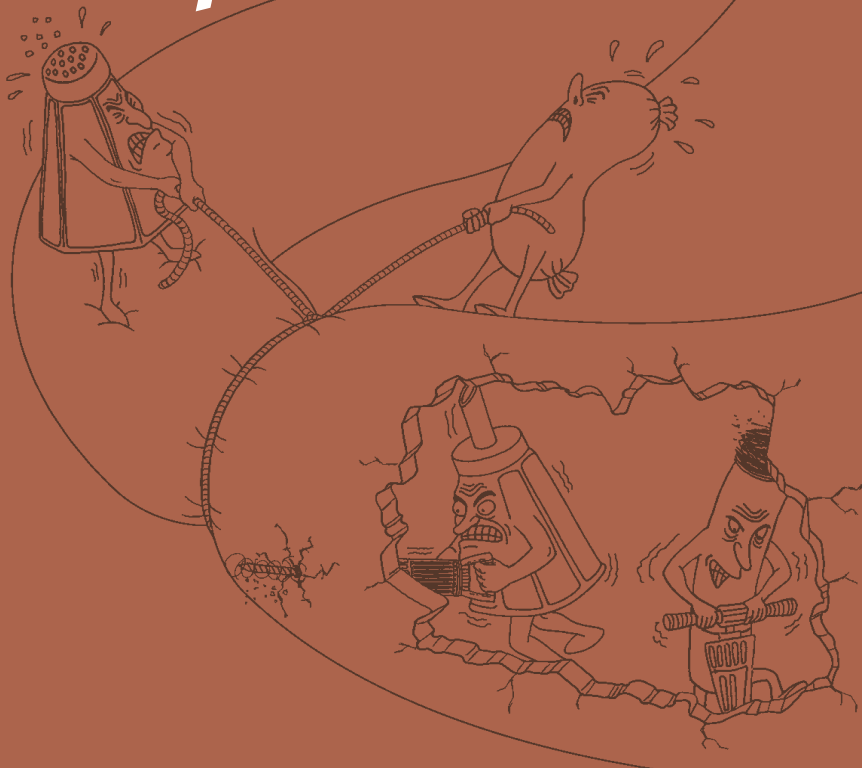


***¿Qué es la enfermedad coronaria?***

***¿Por qué se desarrolla?***





Las arterias coronarias pueden tener dificultad para llevar un flujo sanguíneo adecuado al corazón cuando alguna enfermedad las estrecha. En casi todos los pacientes la causa es la **aterosclerosis**.

Todavía no se conoce bien por qué se produce la aterosclerosis. Se sabe que la principal causa es el daño de la pared arterial y que existen diferentes **factores de riesgo** que se asocian a su desarrollo. Los más importantes son el consumo de **tabaco**, la **hipertensión**, la **diabetes** (tener el azúcar en la sangre alto) y la **hipercolesterolemia** (tener las cifras de colesterol en sangre altas). Todas estas circunstancias, por diferentes mecanismos, causan daño en la pared coronaria.



Figura 6. La forma de vida se asocia con los factores de riesgo vascular.

Como resultado se produce la **inflamación** de la pared arterial, que permite que el colesterol de la sangre se acumule formando las llamadas **placas de ateroma**, que crecen de modo progresivo. Generalmente la aterosclerosis afecta de modo **difuso** a las tres arterias del corazón, pero de forma muy **desigual**, de tal modo que hay zonas con muy poca afectación y zonas donde se producen grandes placas.

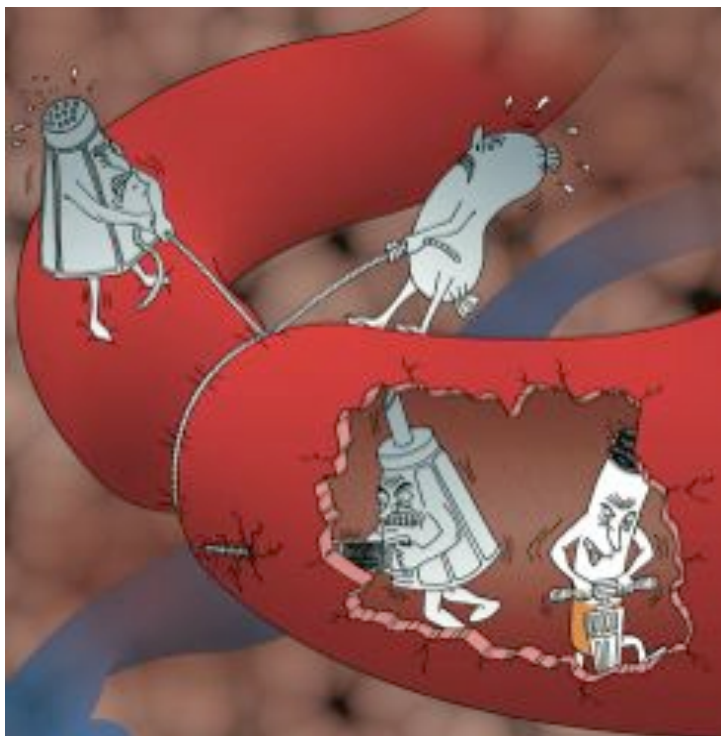


Figura 7. La pared arterial y los factores de riesgo.

Las placas de ateroma **crecen** progresivamente y según crecen reducen el calibre del interior de la arteria, por lo que disminuye la cantidad de sangre que puede pasar a su través.

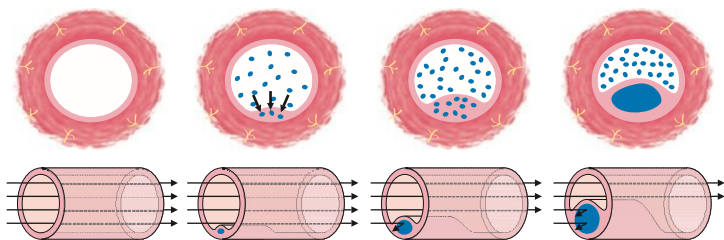


Figura 8. Desarrollo de la placa aterosclerosa.

Cuando se produce una **obstrucción** importante, una parte del corazón no recibe sangre suficiente para el trabajo que tiene que hacer. A este proceso se le da el nombre de **isquemia**. Inicialmente la isquemia aparece como falta de riego pasajera en las situaciones en las que aumenta la necesidad de oxígeno, como en los **esfuerzos**. Según se produce un mayor estrechamiento de la arteria, la isquemia aparece ante esfuerzos cada vez menores.

Puede ocurrir que, de modo brusco, la placa de ateroma se rompa. Cuando esto se produce, unas células presentes en la sangre llamadas **plaquetas** lo detectan rápidamente y provocan un **trombo** (un coágulo) que puede ocluir por completo la arteria. Se produce una falta de riego muy importante y prolongada en la zona del músculo cardíaco que depende de la arteria tapada que causa la muerte progresiva

(**necrosis**) de las células de esa zona del corazón, es decir, un **infarto de miocardio**. A menos que se inicie un tratamiento que elimine el trombo y abra de nuevo la arteria para que vuelva a haber flujo sanguíneo, parte del miocardio muere y acaba siendo sustituido por una **cicatriz**.

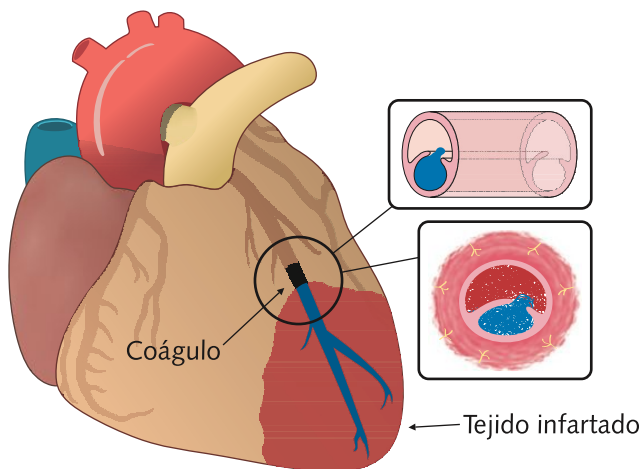


Figura 9. Oclusión coronaria y necrosis cardíaca.



Lo más importante en el tratamiento del infarto es abrir la arteria lo antes posible, ya que cuanto menos tiempo haya estado la arteria cerrada, el daño que queda como secuela en el corazón es menor.

## Las mujeres también pueden tener enfermedad coronaria

Muchas personas piensan que la angina de pecho y el infarto de miocardio son enfermedades de hombres. Sin embargo las **mujeres también tienen enfermedad coronaria**, principalmente después de la menopausia (aunque puede ocurrir antes) y, sobre todo, si tienen factores de riesgo.

Una mujer con dolor torácico debe tener en cuenta que **puede tener un problema coronario**, por lo que debe buscar asistencia médica.



Figura 10. Las mujeres también tienen factores de riesgo cardiovascular.

Los factores de riesgo tienen los **mismos** efectos perjudiciales en las mujeres que en los hombres. Además, la **combinación** de toma de anticonceptivos orales (píldora) y tabaco es especialmente peligrosa.



*Figura 11. Las mujeres también pueden tener angina de pecho.*