



# Craig Hospital

Redefining Possible for People with Spinal Cord and Brain Injuries

Provided as a courtesy of  
Craig Hospital  
3425 South Clarkson St.  
Englewood, Colorado 80113

[www.craighospital.org](http://www.craighospital.org)

For more information:

**Craig Hospital Nurse Advice Line**

**1-800-247-0257**

## Su corazón

*Enfermedad cardíaca. ¿Debería preocupar a la gente con lesiones en la médula espinal? La respuesta honesta es "sí... probablemente". Probablemente deba preocuparse por la salud de su corazón, tanto como la gente que no tiene lesiones en la médula espinal... y tal vez, un poco más. ¿Por qué? Existen varias razones...*

Primero, cuando alguien tiene una lesión en la médula espinal, los *signos* de los problemas cardíacos con frecuencia son difíciles de detectar. Además, muchas pruebas que tenemos para detectar esos problemas y evaluar la salud de su corazón no funcionan tan bien en las personas con lesiones de la médula espinal.

Segundo, los *factores de riesgo* para las enfermedades cardíacas pueden afectar a personas con lesiones en la médula espinal más que a las personas sin discapacidades.

Tercero, las actividades e intervenciones que tenemos para mantener la salud cardíaca y *evitar* la enfermedad cardíaca simplemente no funcionan igual que en personas sin discapacidades. Antes de que entre en pánico, no obstante... siga leyendo...

## Síntomas

¿Por qué motivo la SCI dificultaría ver los problemas cardíacos? Parece que algunos de los síntomas comunes de problemas cardíacos pueden aparecer por otros motivos en las personas que sobrevivieron a una SCI. La falta de aire, por ejemplo, es bastante común en personas con lesiones de mayor nivel y con control sobre sólo algunos de los músculos que controlan la respiración. Los problemas posturales también pueden causar problemas respiratorios que se asimilan mucho a la falta de aire. Esta falta de aire se atribuye más probablemente a las cosas obvias que a la posibilidad de problemas cardíacos. Otro gran síntoma de problemas cardíacos es el dolor de pecho. Si no puede sentir bien su pecho, ¿sentirá dolor en el pecho? Tal vez sí, tal vez no. Si lo siente, ¿será más fácil atribuirlo a una indigestión? Muy probablemente.

El contenido de este documento es sólo para fines de información general y no sustituye el asesoramiento médico profesional o el tratamiento para la afección médica específica. No se insinúa ni establece de otro modo una relación profesional por el hecho de leer este documento. Usted no podrá usar esta información para diagnosticar o tratar un problema de salud o una enfermedad, sin consultar con un proveedor calificado de atención médica. Muchos de los recursos mencionados no están afiliados a Craig Hospital. Craig Hospital no asume responsabilidad por materiales de terceros u otras acciones u omisiones como resultado de contenidos o sugerencias realizadas en este documento, y no se deberá recurrir al mismo sin investigación independiente. La información de esta página es un servicio público suministrado por Craig Hospital y de ninguna manera representa una recomendación o autorización de Craig Hospital.

## Diagnóstico

Las pruebas de enfermedad cardíaca también son muy engañosas. Aunque la Ley de Estadounidenses con Discapacidades ayudó a hacer muchas cosas más adaptables a una silla de ruedas, muchas pruebas relacionadas con el corazón no se pueden o no se han adaptado bien a los usuarios de sillas de ruedas. El problema es evidente: Si no puede hacerse la prueba, no podrá diagnosticar el problema.

Las pruebas más difíciles para administrar en personas con SCI son la cinta caminadora y las pruebas relacionadas. Estas pruebas fueron diseñadas para hacer trabajar al corazón arduamente mientras los técnicos controlan de cerca la función cardíaca. El problema es que la lesión de la médula espinal en forma automática dificulta moverse con energía lo suficiente para que el corazón bombee realmente. Incluso las adaptaciones como usar una bicicleta fija manual no siempre logran que el corazón sienta la presión suficiente.

Otras pruebas como los ecocardiogramas de estrés, se realizan sobre mesas, entonces existen posibles problemas de accesibilidad. La alternativa más viable, la del talio (que implica inyectar un químico en el torrente sanguíneo para imponerle estrés al corazón, que imita al ejercicio extenuante) es costosa. Rara vez se receta a menos que haya muchos síntomas ya documentados de problemas cardíacos. Así que esto significa que su compañía de seguros y su lesión pueden interferir en una prueba efectiva.

La respuesta es control y perseverancia. Cuanto más sepa sobre sus síntomas y más sepa sobre su lesión, mejor podrá solicitar lo que necesite para hacerse controlar correctamente.

## Factores de riesgo

Algunos de los factores de riesgo más comunes e importantes para la enfermedad cardíaca son:

- Sus antecedentes familiares
- Ser varón
- Tener un estilo de vida inactivo y sedentario
- Tener sobrepeso
- Consumir una dieta alta en grasas
- Ser fumador

Ninguno de nosotros puede hacer mucho con respecto a los primeros dos puntos... nuestra familia y nuestro sexo son cosas con las cuales nacemos. Si su padre tuvo problemas cardíacos, y su abuelo también, su riesgo probablemente sea más alto también. Eso no significa que pueda culpar a su familia, ya que la enfermedad cardíaca de algunos de sus parientes pueden provenir de su peso o de que son fumadores, así que tenga cuidado. Y las mujeres presten atención: el sexo importa menos a medida que se envejece. El riesgo de enfermedad cardíaca también aumenta drásticamente después de la menopausia.

## Su corazón

Incluso aunque no puede escapar de su sexo o genes, puede beneficiarse de saber más sobre estos factores de riesgo. Saber su riesgo puede ayudar a motivarlo a hacer algo sobre los factores de riesgo que *puede* controlar. Lo que es aún mejor, saber algo sobre sus antecedentes familiares, en particular, puede ayudar a su médico a justificar pruebas cardíacas más costosas que tengan mayor probabilidad de funcionar bien en personas con lesiones de la médula espinal.

Igualmente hay factores de riesgo sobre los cuales *usted* puede hacer algo... el cigarrillo, una dieta alta en grasas, aumento de peso y actividad. Aunque es difícil controlar los dos primeros, manejar el tema de la actividad y el peso puede ser igualmente problemático para personas con lesiones en la médula espinal. Como ya sabe, estar sentado en una silla de ruedas dificulta bastante perder kilos. Y los kilos en el abdomen –al menos para los hombres- son los que, según los investigadores, se relacionan con mayor riesgo cardíaco.

Las personas sin discapacidades generalmente eligen el ejercicio como forma de controlar el peso. El ejercicio aeróbico, en particular, lo ayuda a perder o mantener el peso y “ejercita” su corazón al hacerlo latir más fuerte, y así lo ayuda a “mantenerse fuerte”. La forma más efectiva de ejercitar aeróbicamente es con la actividad *continua* de los músculos grandes, de las *piernas*, generalmente, actividades como caminar, correr, andar en bicicleta, etc. No es necesario decir que todo esto es difícil, tal vez imposible, para los paráliticos. Sin sus músculos de la pierna, es más difícil tener los efectos aeróbicos totales del cuerpo que fortalecen al corazón. ¿Marcan la diferencia los ejercicios de brazos o de extremidades superiores? Sí, tal vez, pero no tanto ni tan rápidamente como el ejercicio de las piernas.

Hay otra razón por la cual el ejercicio puede ser menos eficaz para *algunas* personas con SCI. Para las personas con lesiones de la médula espinal superiores a la T6, el daño en los nervios autónomos *puede* impedir que el corazón aumente la velocidad al hacer ejercicio. Como consecuencia puede que se cansen demasiado antes de que su corazón tenga oportunidad de recibir los beneficios del ejercicio aeróbico. No importa, no significa que no deba intentar hacer ejercicio, simplemente tenga en cuenta que puede necesitar algo de creatividad para lograr que le funcione bien.

## ¿Qué puede hacer?

El tema común desde el inicio de este texto ha sido el control. Hay cosas que puede hacer para entender y manejar el riesgo o, al menos, recibir un diagnóstico antes de que el corazón deje de funcionar. Los factores de riesgo de la enfermedad cardíaca incluyen antecedentes familiares, sexo, dieta, peso y cigarrillo.

- Si puede hacer ejercicio, hágalo. Incluso si no es tan eficaz como *antes* de su lesión, igualmente puede ser útil. Incluso si no logra nada más que ayudarlo a bajar algo de peso, ese será un enorme beneficio para su corazón.
- Si fuma, deje de hacerlo AHORA. Si no fuma, no empiece.
- Reduzca el consumo de alimentos altos en grasa. Estos alimentos no sólo tienen muchas calorías, que lo harán engordar mucho más rápidamente, sino que los

## Su corazón

depósitos de alimentos grasos terminan casi siempre alojados en los vasos sanguíneos que nutren al corazón. Al producirse coágulos en estos vasos, se estrechan cada vez más. El resultado: menor función cardíaca, dolor de pecho, y potencialmente, ataque cardíaco.

- Si tiene diabetes, trabaje para mantenerla controlada, ya que la diabetes sola puede agregarse a los riesgos de enfermedad cardíaca que aparecen en la página anterior. La dieta será importante por partida doble.
- Si tiene hipertensión, hágase tratar. Siga con atención las instrucciones de su médico para los medicamentos y la dieta. Y tenga en cuenta... ¡la disreflexia autonómica o hiperreflexia significan hipertensión! Los investigadores no entienden totalmente cómo la hipertensión por disreflexia recurrente pueden afectar su corazón, pero hasta que lo logren, minimizar los episodios y tratarlos cuando se producen, parece ser un buen consejo.
- El estrés también puede influir en la enfermedad cardíaca. Infórmese sobre maneras de controlar su estrés.
- Tenga en cuenta los diferentes síntomas de los problemas cardíacos. Además del dolor de pecho no deje pasar un aumento de falta de aire, o un nuevo tipo.
- En algunas personas con lesiones de la médula espinal, el dolor de brazos, mandíbula e incluso *dientes* son posibles síntomas que "reemplazan" los dolores de pecho más típicos que envían a las personas sin discapacidades a salas de emergencia de hospitales y a cardiólogos. Esté alerta con los síntomas de este tipo. No los ignore.

Informe a su médico si cree que tiene los síntomas, o, si está extremadamente preocupado por los múltiples factores de riesgo que pueda tener.

Es difícil evaluar con precisión la enfermedad cardíaca en la lesión de médula espinal, pero no es imposible. Si existe la necesidad, se puede administrar la prueba adecuada, incluso si es más costosa y complicada. Recuerde: si no se queja, no recibe atención; en este caso, si se "queja" inteligentemente pero con perseverancia, puede salvar su vida.

Este folleto se redactó con fondos del Instituto Nacional sobre Discapacidad e Investigación de Rehabilitación del Departamento de Educación de EE. UU. Las opiniones que aparecen en esta publicación son del beneficiario del subsidio y no necesariamente reflejan las opiniones del Departamento de Educación de EE. UU.