



DOSSIER DE PRENSA

19/01/2018

Índice

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGIA SEC	4
SEC_Ley Protección Datos e Investigación biomédica	5
Las sociedades científicas temen que la LOPD acabe con la investigación @ Redacción Médica - 17/01/2018	6
SEC_REC_Estudio ICARIA	7
La Revista Española de Cardiología publicaba recientemente los resultados de una investigación que analizaba la relación entre la salud cardiovascular y las bajas laborales. RNE-5 - A SU SALUD - 17/01/2018	8
Otros SEC	10
Perder grasa abdominal no es por estética, es por salud y por evitar un disgusto @ HOLA! - 12/01/2018	11
«Un tercio de los pacientes oncológicos tendrá complicaciones La Razón a Tu Salud - 14/01/2018	12
Los efectos negativos de las bebidas energéticas afectan a la mitad de sus consumidores @ HUFFINGTONPOST.ES - 16/01/2018	13
Entrevista a Marisol Bravo, cardióloga y miembro de la Sociedad Española de Cardiología, sobre el problema del sobrepeso y la obesidad. TVG - BOS DIAS - 16/01/2018	14
FUNDACION ESPAÑOLA DEL CORAZON FEC	15
FEC_Diálogos de Hipercolesterolemia en España	16
Los cardiólogos piden un plan nacional frente a la hipercolesterolemia @ EFESALUD.COM - 18/01/2018	17
Los cardiólogos piden un plan nacional frente a la hipercolesterolemia @ LA VANGUARDIA - 18/01/2018	18
Más de un 20% de fallecimientos por enfermedad cardiovascular son a causa de la hipercolesterolemia @ MedicosyPacientes.com - 18/01/2018	19
La hipercolesterolemia debe ser considerada un factor de riesgo clave @ DIARIO MEDICO - 18/01/2018	20
La mitad de los españoles tiene el colesterol alto y muchos no lo saben.	21

Los cardiólogos urgen un plan para que España no tenga su colesterol tan elevado 22
@ INFOSALUS.COM - 18/01/2018

Los cardiólogos urgen un plan contra el colesterol elevado en España 23
@ Redacción Médica - 18/01/2018

EL COLESTEROL ALTO AFECTA YA A MÁS DE LA MITAD DE LA POBLACIÓN 24
Diario de Noticias de Álava - 19/01/2018

Unos 180.000 españoles padecen colesterol alto de carácter genético 25
El Progreso - 19/01/2018

Los cardiólogos piden un plan nacional frente a la hipercolesterolemia 26
Diari de Tarragona - 19/01/2018

Los cardiólogos piden un plan nacional frente a la hipercolesterolemia 27
El Día - 19/01/2018

FEC_Colesterol en Navidad 2017/2018 28

Los excesos acumulados en Navidad disparan el colesterol. 29
TVE1 - SABER VIVIR - 15/01/2018

Otros FEC 30

Los efectos de la contaminación ambiental en la salud 31
@ CUIDATEPLUS.COM - 12/01/2018

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGIA SEC

SEC_LEY PROTECCIÓN DATOS E INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA



Las sociedades científicas temen que la LOPD acabe con la investigación

Las sociedades científicas temen que la LOPD acabe con la investigación : Denuncian que de aprobarse en los términos actuales pondría punto final a las investigaciones retrospectivas No han pasado ni dos meses desde su aprobación, pero el Proy...



PDF de la noticia sujeto a copyright. Versión online **aquí**

SEC_REC_ESTUDIO ICARIA



► miércoles, 17 de enero de

> [Clica aquí para acceder al archivo](#)

La Revista Española de Cardiología publicaba recientemente los resultados de una investigación que analizaba la relación entre la salud cardiovascular y las bajas laborales.

La Revista Española de Cardiología publicaba recientemente los resultados de una investigación que analizaba la relación entre la salud cardiovascular y las bajas laborales. Una de las conclusiones es que la mejora del riesgo cardiovascular supondría un ahorro de unos sesenta millones de euros al año en subsidios de enfermedad. Comentario de Carlos Brotons, miembro de la Sociedad Española de Cardiología. cardiovascular supondría un ahorro de unos sesenta millones de euros al año en subsidios de enfermedad. Hoy en nuestros minutos en colaboración con la Fundación Española del Corazón Nos habla del estudio Icaria uno de sus firmantes en doctor Carlos Brotons miembro de la Sociedad Española de Cardiología. El estudio Icaria que es un estudio realizado por una mutua pues la moto ahí Bermudo amor que es colaboradora con el Instituto Nacional de la Seguridad Social tenía como objetivo evaluar el riesgo cardiovascular de los pacientes y su cambio. En dos visitas sucesivas en un año de diferencia. A ver si es que. Cambian el riesgo cardiovascular estaba relacionado con las bajas laborales tanto profesionales como las bajas e comunes las bajas por enfermedad cardiovascular. El estudio evaluó una corte prospectiva de casi ciento ochenta mil trabajadores con una edad media de treinta y siete años los sujetos fueron sometidos a dos exámenes médicos consecutivos separados en aproximadamente un año para estimar su riesgo cardiovascular después recibieron seguimiento de un año para obtener datos relativos a todos los episodios de baja por enfermedad certificados médicamente así como el recuento total de días de baja laboral. Y aunque los factores de riesgo cardiovascular son de muy diversa índole los investigadores se centraron en tres de los más importantes el tabaco la presión arterial y los niveles de colesterol. Básicamente estos son los tres factores que más influyen en el cálculo del riesgo cardiovascular utilizando las tablas que sean unas tablas europeas las tablas del Score entonces tanto el hecho de fumar o no fumar como los niveles de la presión arterial sobre todo la presión arterial se histórica. Los niveles de colesterol total son los que en en este caso influyen más. En el cálculo del riesgo y los resultados han sido los siguientes el noventa y dos coma cuatro por ciento de los trabajadores mantuvo estable su riesgo cardiovascular un dos coma cuatro por ciento lo empeoró y el uno coma nueve por ciento mejoró su riesgo cardiovascular. Aquellos trabajadores que abandonaron el hábito del tabaco tenían una reducción de las bajas no relacionadas con el trabajo o por enfermedad cardiovascular de un doce por ciento con aquellos que no dejarán de fumar. También es verdad que observamos una reducción de las bajas en aquellos pacientes que mejoraban sus niveles de presión arterial aquellos pacientes que inicialmente en la primera visita tenían unos valores de presión arterial alta y que en la siguiente visita. Los está mejor controlada y lo mismo con el colesterol aquellos pacientes que tenían colesterol en la primera visita alto que después al cabo de un año pues habían reducido su colesterol pues en esos pacientes también observamos una reducción de las bajas laborales al cabo de un año. Como media las bajas laborales en aquellos pacientes que si mejoraron su salud cardiovascular se redujeron en un nueve por ciento si bien hay que insistir en que aquellos que dejaron el tabaco llegaron a reducir hasta en un doce por ciento el número de bajas laborales esto da idea de lo importante que es la promoción de la salud cardiovascular. Con la promoción de la salud cardiovascular porque en este caso nos centramos en factores de riesgo cardiovascular aunque el tabaco está asociado a muchas otras enfermedades verdad observamos una reducción del total de las bajas o sea no no sólo bajas por enfermedad cardiovascular. La mejora del riesgo cardiovascular se tradujo en una mejora en una reducción de del total de las bajas y eso obviamente tiene su traducción económica porque Si así a groso modo podemos reducir un diez por ciento las bajas al menos. Con los resultados de este estudio extrapolado al total de la población española podríamos ahorrarnos entre cincuenta y dos y sesenta millones de euros al año eso teniendo en cuenta los resultados de este estudio pero que incluso podríamos mejorar los resultados. Así pues mejorar la salud cardiovascular reduce las bajas laborales y conlleva un importante ahorro económico por eso los autores de este estudio Icaria concluyen que es importante por un lado intensificar la promoción de la salud cardiovascular en el ámbito laboral y además complementar esas acciones con campañas poblacionales y con el

RNE-5

PAÍS : Spain
PROGRAMA : A SU SALUD
DURACIÓN : 296



► **miércoles, 17 de enero de**

[> Clicka aquí para acceder al archivo](#)

trabajo de promoción de la salud en el ámbito también de la Atención Primaria. Manuel Moragas Radio Cinco Todo en colaboración con la Fundación Española.

OTROS SEC



Perder grasa abdominal no es por estética, es por salud y por evitar un disgusto

Perder grasa abdominal no es por estética, es por salud y por evitar un disgusto : La grasa abdominal afecta a todos nuestros órganos y daña tu salud, especialmente la de tu corazón. Te enseñamos a medirte para saber si estás en riesgo y te explic...



PDF de la noticia sujeto a copyright. Versión online **[aquí](#)**



SALUD / CONSULTORIO

P. PÉREZ • MADRID

1 ¿A qué responde la creación de una Unidad de Cardio-Oncología?

La mortalidad de los pacientes con cáncer se ha reducido de manera significativa gracias a los avances en el diagnóstico precoz y los nuevos tratamientos antitumorales. Sin embargo, muchas de estas terapias, interfieren de forma directa o indirecta con el sistema cardiovascular. Una preocupación excesiva por la aparición de estas toxicidades puede impedir opciones altamente eficaces, mientras que la subestimación compromete el pronóstico vital a medio y largo plazo. Por tanto, es imprescindible una visión multidisciplinar del enfermo con cáncer para establecer pautas adecuadas de prevención y monitorización de los tratamientos antitumorales con el objetivo de ofrecer lo mejor contra el cáncer, minimizando los riesgos cardiovasculares.

2 ¿Hasta qué punto los problemas cardiovasculares están presentes en los tratamientos contra el cáncer?

De forma global hasta un tercio de los pacientes oncológicos desarrollará complicaciones cardiovasculares derivadas de los tratamientos del cáncer en el seguimiento. Los porcentajes son variables en función de los esquemas terapéuticos y del riesgo cardiovascular basal. Los problemas cardiovasculares empeoran tanto el pronóstico cardíaco como el oncológico, ya que cerca de un 20% de éstos tiene que suspender el tratamiento antitumoral por este motivo. El principal objetivo de la cardio-oncología son las interrupciones.

3 ¿Cuáles son los tumores con mayores incidencias?

En España, disponemos de los datos recientemente publicados por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM): el número total de nuevos casos de cáncer en 2015 fue de 247.771. Por su frecuencia la cardiotoxicidad es más prevalente en pacientes con cáncer de mama, pulmón, colon y en tumores hematológicos.

4 ¿Qué terapia influye en la aparición de efectos tóxicos cardiovasculares?

Aunque tradicionalmente se ha identificado cardiotoxicidad con la insuficiencia cardíaca secundaria a las antraciclinas, el desarrollo de nuevos fármacos ha aumentado la prevalencia de otras complicaciones cardiovasculares como problemas coronarios precoces, arritmias, hipertensión arterial y embolismos venosos y arteriales.

5 ¿Con qué pacientes hay que tener especial atención?

Cáncer y corazón comparten muchos factores de riesgo. Dos tercios partes de los pacientes con cáncer tienen más de 65 años y, por tanto, están en una edad de mayor riesgo cardiovascular. Son los pacientes con factores de riesgo cardiovascular o cardiopatías previas los que tienen mayor riesgo de desarrollo de complicaciones.

6 ¿Cómo trabajan los profesionales de esta unidad en la prevención y control de las patologías cardíacas?



GONZALO PÉREZ

«Un tercio de los pacientes oncológicos tendrá complicaciones cardiovasculares»

El objetivo principal de los grupos de cardio-oncología es vigilar y optimizar de forma estrecha los factores de riesgo y diagnosticar y tratar de forma precoz los posibles efectos secundarios cardíacos del tratamiento del cáncer. Por tanto, todos los pacientes que reciban tratamientos potencialmente cardiotoxicos deben seguir un protocolo adecuado de monitorización y, siempre que se detecten anomalías en la función cardíaca o síntomas sugestivos de cardiopatía, hay que instaurar un tratamiento cardioprotector.

7 ¿Cómo es el trabajo del personal de enfermería en la misma?

La enfermería del hospital de día está en contacto muy estrecho con los pacientes. Un aspecto fundamental en la prevención de la cardiotoxicidad es optimizar durante el tratamiento oncológico un estilo de vida cardiosaludable en lo referente a dieta, ejercicio y control de los factores de riesgo clásicos (tabaco, hipertensión, diabetes, dislipemia). La enfermería se encarga de apoyar diariamente a los enfermos en estos aspectos y solucionar dudas en el trata-

miento para favorecer la adherencia terapéutica. De hecho, la prevención cardiovascular es un objetivo prioritario del Grupo de Cardio-Oncología de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) con el proyecto Mimocardio-Cáncer. Mimocardio es un proyecto de la Fundación Española del Corazón (FEC) que se ha ampliado gracias a un convenio firmado entre SEC-FEC y las sociedades españolas de Oncología Médica, Oncología Radioterápica y Hematología. Está destinado a informar y formar a los pacientes en salud cardiovascular (www.mimocardio.es).

8 ¿Qué particularidades ha de tener esta unidad y por qué debería existir en otros centros?

La unidad está formada por un grupo multidisciplinar de expertos implicados en el manejo y seguimiento de los pacientes afectados de cáncer. Incluye expertos en: Cardiología, Oncología Médica, Oncología Radioterapia, Hematología y Enfermería. El desarrollo de protocolos locales de monitorización adaptados al perfil de los pacientes y al esquema terapéutico mejora la

10

PREGUNTAS

CARDIO-ONCOLOGÍA

Dr. Teresa López Fernández

Responsable de la Unidad de Cardio-Oncología del Hospital La Luz (Madrid), Grupo Quirónsalud

adherencia al tratamiento oncológico y reduce las complicaciones cardiovasculares. Sabemos que con un diagnóstico y un tratamiento precoz mejoramos el pronóstico vital de los pacientes. Sin embargo, si el diagnóstico de cardiopatía es tardío, las posibilidades de recuperación se reducen.

9 ¿Qué protocolos deben ponerse en práctica ante la presencia de factores de riesgo cardiovasculares (FRCV)?

Todos los pacientes que reciban tratamientos potencialmente cardiotoxicos deben seguir un protocolo adecuado de monitorización y siempre que se detecten anomalías en la función cardíaca o síntomas sugestivos de cardiopatía hay que instaurar un tratamiento cardioprotector. En los pacientes con FRCV resulta imprescindible optimizar el control de los mismos antes y durante todo el proceso del cáncer y apoyarse en las técnicas de imagen cardíaca (ecocardiografía avanzada) y biomarcadores para conseguir un diagnóstico precoz de posibles problemas.

10 ¿Cuándo se suspende una terapia por el riesgo alto de cardiotoxicidad?

La decisión de suspender un tratamiento potencialmente curativo es muy delicada y siempre debe ser consensuada por todos los especialistas involucrados. El hecho de que el riesgo de desarrollar complicaciones cardiovasculares sea elevado debe activar una alerta de monitorización más estrecha pero no implica necesariamente suspender un tratamiento. El contar con una unidad de cardio-oncología facilita este proceso porque todos los profesionales están alineados con un mismo objetivo: el mejor tratamiento con el menor número de complicaciones.



Los efectos negativos de las bebidas energéticas afectan a la mitad de sus consumidores

Los efectos negativos de las bebidas energéticas afectan a la mitad de sus consumidores : Insomnio, náuseas e incluso convulsiones. Son algunos de los síntomas que jóvenes canadienses aseguran haber sufrido después de beber alguna bebida energétic...



PDF de la noticia sujeto a copyright. Versión online **[aquí](#)**



Entrevista a Marisol Bravo, cardióloga y miembro de la Sociedad Española de Cardiología, sobre el problema del sobrepeso y la obesidad.

Entrevista a Marisol Bravo, cardióloga y miembro de la Sociedad Española de Cardiología, sobre el problema del sobrepeso y la obesidad.

FUNDACION ESPAÑOLA DEL CORAZON FEC

FEC_DIÁLOGOS DE HIPERCOLESTEROLEMIA EN ESPAÑA



Los cardiólogos piden un plan nacional frente a la hipercolesterolemia

Los cardiólogos piden un plan nacional frente a la hipercolesterolemia : Ateroesclerosis o engrosamiento de un vaso sanguíneo por colesterol Artículos relacionados La hipercolesterolemia debería ubicarse como factor de riesgo cardiovascular...



PDF de la noticia sujeto a copyright. Versión online **[aquí](#)**



Los cardiólogos piden un plan nacional frente a la hipercolesterolemia

Los cardiólogos piden un plan nacional frente a la hipercolesterolemia : Madrid, 18 ene (EFE).- Los cardiólogos han pedido hoy un plan nacional para hacer frente al infradiagnóstico de la hipercolesterolemia (HC) ya que sólo la mitad de los es...



PDF de la noticia sujeto a copyright. Versión online [aquí](#)



Más de un 20% de fallecimientos por enfermedad cardiovascular son a causa de la hipercolesterolemia

Más de un 20% de fallecimientos por enfermedad cardiovascular son a causa de la hipercolesterolemia : La hipercolesterolemia representa uno de los factores de riesgo más determinantes en el desarrollo de la enfermedad cardiovascular y causante de ...



PDF de la noticia sujeto a copyright. Versión online **aquí**



La hipercolesterolemia debe ser considerada un factor de riesgo clave

La hipercolesterolemia debe ser considerada un factor de riesgo clave : España debe mejorar el abordaje de la hipercolesterolemia posicionándola como factor de riesgo cardiovascular de primer nivel en los planes de salud y políticas sanitarias, se...



PDF de la noticia sujeto a copyright. Versión online **[aquí](#)**



La mitad de los españoles tiene el colesterol alto y muchos no lo saben.

la mitad de los españoles tenemos el colesterol alto y lo que es peor muchos no lo sabemos además está detrás de la mayoría de las muertes por infarto de corazón Laura Otón buenas tardes hola buenos tardes pila bueno pues cómo podemos dar la vuelta a esta amenaza para la salud. Pues mira a los expertos creen que no se le está dando la importancia acabar en esas cifras y la detección precoz sería la única forma de frenar las muertes de este tipo en España casi el veinticinco por ciento de los fallecimientos por enfermedad cardiovascular por un lado está el colesterol que se puede reducir con una alimentación saludable haciendo deporte y en algunos casos con medicación pero por otro Stahl. En la hipercolesterolemia familiar Se sabe que es la primera mutación genética que sufrimos los españoles se puede detectar a partir de los dos años y la realidad es que miles de personas lo descubren cuando un infarto no mortal. Les da el primer avisó el colesterol alto por encima de doscientos afecta a las arterias de todo el cuerpo que envejecen prematuramente fíjate haciéndonos perder entre veinte y treinta años de vida. Qué raro cuando no vamos a una consulta médica o bien en los chequeos de empresa cuernos hacen el colesterol como nos hacen la glucemia tiene la conciencia de que si tienen la tensión elevada eso es mucho riesgo cardiovascular si tiene el azúcar al tú eso es mucho riesgo cardiovascular pero el colesterol está minimizado hasta a veces por los profesionales sanitarios por supuesto con las autoridades sanitarias y también por los propios pacientes. El doctor Pedro Mata es el presidente de la Fundación hipercolesterolemia familiar que junto a la Fundación Española del Corazón y la Federación Mundial el corazón inician una campaña para que pacientes para que nosotros para que los médicos y la Administración pública se conciencien de que hay que trabajar para eliminar. Teniendo a otra estadística



Los cardiólogos urgen un plan para que España no tenga su colesterol tan elevado

Los cardiólogos urgen un plan para que España no tenga su colesterol tan elevado : CET MADRID, 18 Ene. (EUROPA PRESS) - La Fundación Española del Corazón (FEC), promovida por la Sociedad Española de Cardiología, urge al Ministerio de Sanidad ...



PDF de la noticia sujeto a copyright. Versión online **aquí**



Los cardiólogos urgen un plan contra el colesterol elevado en España

Los cardiólogos urgen un plan contra el colesterol elevado en España : La Fundación Española del Corazón considera que la administración podría hacer mucho más para prevenir esta lacra Los cardiólogos alertan de que más de la mitad de la pobla...



PDF de la noticia sujeto a copyright. Versión online **aquí**

EL COLESTEROL ALTO AFECTA YA A MÁS DE LA MITAD DE LA POBLACIÓN

Los cardiólogos urgen un **plan** contra esta enfermedad ● Solo el 35% tiene un **tratamiento** y el 17% están controlados

MADRID – Los cardiólogos pidieron ayer un plan nacional para hacer frente al infradiagnóstico de la hipercolesterolemia (HC) ya que tan solo la mitad de los españoles afectados conoce que padece este factor de riesgo, que consideran debería situarse en la agenda política y sanitaria como prioritario.

Y debería ubicarse como factor de riesgo cardiovascular porque más del 50% de la población tiene valores por encima de los 200 miligramos por decilitro de sangre, y solo el 35% de los enfermos tiene un tratamiento adecuado y el 17% están controlados.

Estos son algunos de los datos que ofrecieron ayer en rueda de prensa los representantes de la Fundación Española del Corazón (FEC), de la Federación Mundial, de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), la Fundación de Hipercolesterolemia Familiar (FHF) y la Sociedad Española de Arteriosclerosis.

HOJA DE RUTA Todos ellos han rubricado una declaración para visibilizar la hipercolesterolemia como una prioridad en los planes de salud a nivel nacional y autonómico a través de una hoja de ruta cuyas principales directrices están marcadas por la Federación Mundial del Corazón, presidida por David Wood.

Esta ruta, según el profesor David Wood, tendría que incluir una campaña de sensibilización para incrementar el conocimiento de la HC.

Para combatir uno de los factores de riesgo más determinantes en el desa-

rollo de la enfermedad cardiovascular (causa una cuarta parte de la mortalidad por esta patología), no solo hace falta caminar por lo que se viene a llamar en muchos pueblos y ciudades como las "rutas del colesterol".

Por otro lado, también es necesario adoptar otras medidas, como una dieta saludable, ejercicio, dejar el tabaco y en algunos casos tomar determinados fármacos como las estatinas, tal y como señalaron el presidente de la FEC, Carlos Macaya, y el cardiólogo Leopoldo Pérez.

Además se debería crear un registro de muertes prematuras (antes de los 70 años) de pacientes.

Pero el plan debería tener una estrategia específica para prevenir la hipercolesterolemia familiar (HF), porque no todos los colesterol altos se pueden prevenir y tienen origen en causas modificables.

Hay algunas HC que tienen razones genéticas y naturaleza crónica, y los afectados presentan un aumento del riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular prematura con una pérdida potencial de 20 a 30 años de vida si no reciben diagnóstico ni el tratamiento adecuado, según explicó el doctor Pedro Mata, el presidente de la FHF.

En España, se estima que de 150.000 a 180.000 personas padecen hipercolesterolemia familiar y tan solo el 20% estaría diagnosticado.

Se sabe que estos pacientes tienen un riesgo trece veces superior a padecer una enfermedad coronaria que la población general.



Una mujer con problemas de sobrepeso. Foto: Efe

LOS DATOS

● Pérdida de 20 a 30 años.

Hay algunas HC que tienen razones genéticas y naturaleza crónica, y los afectados presentan un aumento del riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular prematura con una pérdida potencial de 20 a 30 años de vida si no reciben diagnóstico ni el tratamiento adecuado.

● **Hipercolesterolemia familiar.** En España, se estima que de 150.000 a 180.000 personas padecen hipercolesterolemia familiar y tan solo el 20% estaría diagnosticado.

Por eso, según señaló Mata, nos enfrentamos a un reto de salud pública que afecta a la familia, cuyo diagnóstico y tratamiento "son obligatorios", y que debería abordarse con "un plan nacional de detección" que podría aprobarse en un próximo Consejo Interterritorial de Salud.

El reto debería comenzar desde la infancia ya que los niños que la padece deberían comenzar a tratarse con fármacos desde los diez años aproximadamente, pero antes, desde los dos años, deberían seguir una dieta saludable y suficiente ejercicio físico.

"Existe falta de concienciación y resulta necesaria una sensibilización para que la hipercolesterolemia ocupe el lugar que le corresponde por sus gravísimas implicaciones", según

apuntó Leopoldo Pérez, quien subrayó que muchos infartados son conscientes de su alto colesterol cuando llegan al hospital.

A diferencia de lo que ocurre con otros factores de riesgo cardiovascular, su manejo se presenta como uno de "los menos atendidos en las políticas de salud", según Macaya.

Se suele presentar junto con otros factores de riesgo cardiovascular, como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, el síndrome metabólico, el tabaquismo o la enfermedad renal, y esto multiplica el riesgo cardiovascular total.

En España es responsable del 24,6% de los fallecimientos por enfermedad cardiovascular en el caso de los hombres y del 22,5% en mujeres. -Efe

19 Enero, 2018



Unos 180.000 españoles padecen colesterol alto de carácter genético

- Los expertos estiman que tan solo el 20 por ciento de estos enfermos está diagnosticado
- No conocer la enfermedad ni poner medidas reduce la esperanza de vida en unos 20 años

EFE

MADRID. Los cardiólogos pidieron ayer un plan nacional para hacer frente al infradiagnóstico de la hipercolesterolemia (HC) ya que solo la mitad de los españoles afectados conoce que padece este factor de riesgo, que consideran debería situarse en la agenda política y sanitaria como prioritario.

Y debería ubicarse como factor de riesgo cardiovascular porque más del 50% de la población tiene

valores por encima de los 200 miligramos por decilitro de sangre, y solo el 35% de los enfermos tiene un tratamiento adecuado y el 17% están controlados.

El plan debería tener una estrategia específica para prevenir la hipercolesterolemia familiar (HF), porque no todos los 'colesteroles altos' se pueden prevenir y tienen origen en causas modificables.

Hay algunas HC que tienen razones genéticas y naturaleza cró-

nica, y los afectados presentan un aumento del riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular prematura con una pérdida potencial de 20 a 30 años de vida si no reciben diagnóstico ni el tratamiento adecuado, según explicó el doctor Pedro Mata, el presidente de la FHF.

En España, se estima que de 150.000 a 180.000 personas padecen hipercolesterolemia familiar y solo el 20% estaría diagnosticado. Es sabido que estos pacientes tienen un riesgo trece veces superior a padecer una enfermedad coronaria que la población general.

Por eso, según Mata, nos enfrentamos a un reto de salud pública que afecta a la familia, cuyo diagnóstico y tratamiento «son

obligatorios», y que debería abordarse con «un plan nacional de detección» que podría aprobarse en un próximo Consejo Interterritorial de Salud.

MEDICAR A NIÑOS DE 10 AÑOS.

El reto debería comenzar desde la infancia ya que los niños que la padecen deberían comenzar a tratarse con fármacos desde los diez años aproximadamente, pero antes, desde los dos años, deberían seguir una dieta saludable y suficiente ejercicio físico.

«Existe falta de concienciación y resulta necesaria una sensibilización para que la hipercolesterolemia ocupe el lugar que le corresponde por sus gravísimas implicaciones», según Leopoldo Pérez, quien subrayó que muchos infartados son conscientes de su alto colesterol cuando llegan al hospital.

A diferencia de lo que ocurre con otros factores de riesgo cardiovascular, su manejo se presenta como uno de «los menos atendidos en las políticas de salud», según Macaya.

Se suele presentar junto con otros factores de riesgo cardiovascular, como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, el síndrome metabólico, el tabaquismo o la enfermedad renal, y esto multiplica el riesgo cardiovascular total.

En España, la hipercolesterolemia es responsable del 24,6 por ciento de los fallecimientos por enfermedad cardiovascular en el caso de los hombres y del 22,5 por ciento en mujeres.

El diagnóstico es determinante ya que estos pacientes pueden acelerar su riesgo de enfermedad cardiovascular entre dos y cuatro décadas, lo que hace que su esperanza de vida sea entre 20 y 30 años menor.

De caminar a llevar una dieta saludable

Para combatir uno de los factores de riesgo más determinantes en el desarrollo de la enfermedad cardiovascular (causa una cuarta parte de la mortalidad por esta patología), no solo hace falta caminar por lo que se viene a llamar en muchos pueblos

y ciudades como las rutas del colesterol. También es necesario llevar una dieta saludable, dejar el tabaco y en algunos casos tomar determinados fármacos como las estatinas, tal y como afirmaron el presidente de la FEC, Carlos Macaya, y el cardiólogo Leopoldo Pérez.

Muertes prematuras

Además se debería crear un registro de muertes prematuras

(antes de los 70 años) de pacientes, según la Fundación Española del Corazón, de la Federación Mundial, de la Sociedad Española de Cardiología, la Fundación de Hipercolesterolemia Familiar y la Sociedad Española de Arteriosclerosis. Todos ellos rubricaron una declaración para visibilizar la hipercolesterolemia como una prioridad en los planes de salud a nivel nacional y autonómico a través de una hoja de ruta.

Prevención

Los cardiólogos piden un plan nacional **frente a la hipercolesterolemia**

EFE
MADRID

Solo el 35% de los enfermos tiene un tratamiento adecuado y el 17% de los diagnosticados está controlado

Los cardiólogos han pedido esta semana un plan nacional para hacer frente al infradiagnóstico de la hipercolesterolemia (HC) ya que solo la mitad de los españoles afectados conoce que padece este factor de riesgo, que consideran debería situarse en la agenda po-

lítica y sanitaria como prioritario.

Y debería ubicarse como factor de riesgo cardiovascular porque más del 50% de la población tiene valores por encima de los 200 miligramos por decilitro de sangre, y solo el 35% de los enfermos tiene un tratamiento adecuado y el 17% están controlados.

Estos son algunos de los datos que han ofrecido los representantes de la Fundación Española del Corazón (FEC), de la Federación Mundial, de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), la Fundación de Hipercolesterolemia Fami-



Para controlar la enfermedad es necesario hacer ejercicio, adoptar una dieta saludable y dejar de fumar. FOTO: PIXABAY

liar (FHF) y la Sociedad Española de Arteriosclerosis.

Todos los expertos en esta enfermedad han rubricado al mismo tiempo una declaración para visibilizar la hipercolesterolemia como una prioridad en los planes de salud a nivel nacional y autonómico a través de una hoja de ruta cuyas principales directrices están marcadas por la Federación Mun-

dial del Corazón, presidida por David Wood.

Esta ruta, según el profesor Wood, tendría que incluir una campaña de sensibilización para incrementar el conocimiento de la HC. Para combatir uno de los factores de riesgo más determinantes en el desarrollo de la enfermedad cardiovascular (causa una cuarta parte de la mortalidad por esta

patología), no solo hace falta caminar por lo que se viene a llamar en muchos pueblos y ciudades como las «rutas del colesterol».

También es necesario adoptar otras medidas, como una dieta saludable, ejercicio, dejar el tabaco y en algunos casos tomar determinados fármacos como las estatinas, tal y como han dicho el presidente de la FEC, Carlos Macaya, y el cardiólogo Leopoldo Pérez.

Además se debería crear un registro de muertes prematuras (antes de los 70 años) de pacientes. Pero el plan debería tener una estrategia específica para prevenir la hipercolesterolemia familiar (HF), porque no todos 'colesteroles altos' se pueden prevenir y tienen origen en causas modificables.

En España, se estima que de 150.000 a 180.000 personas padecen hipercolesterolemia familiar y sólo el 20% estaría diagnosticado. Se sabe que estos pacientes tienen un riesgo trece veces superior a padecer una enfermedad coronaria que la población general.

Los cardiólogos piden un plan nacional frente a la hipercolesterolemia

Efe, Madrid

Los cardiólogos pidieron ayer un plan nacional para hacer frente al infradiagnóstico de la hipercolesterolemia (HC) ya que sólo la mitad de los españoles afectados conoce que padece este factor de riesgo, que consideran debería situarse en la agenda política y sanitaria como prioritario.

Y debería ubicarse como factor de riesgo cardiovascular porque más del 50% de la población

tiene valores por encima de los 200 miligramos por decilitro de sangre, y solo el 35% de los enfermos tiene un tratamiento adecuado y el 17% están controlados.

Así representantes de la Fundación Española del Corazón (FEC) y de la Federación Mundial, de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), entre otras, han rubricado una declaración para priorizar la hipercolesterolemia como en los planes de salud.

FEC_COLESTEROL EN NAVIDAD 2017/2018



Los excesos acumulados en Navidad disparan el colesterol.

que atasca las tuberías que llevan a sangre, y el colesterol decir una cardiaca, como vamos a ver en el siguiente reportaje. Los excesos en Navidad disparan el colesterol. Las cifras se elevan un 10% en las fiestas. Como consecuencias de las comidas, el alcohol y la falta de ejercicio ejercicio. La mitad de los españoles tienen el colesterol elevado no le da importancia. Los expertos insisten en el grave riesgo de tener más de 240 de colesterol total y más de 260 del colesterol malo. Ahora que acabamos de estrenar aquí, es apunto de adquirir nuevos hábitos. Una alimentación saludable y tomar fármacos si el médico lo aconseja. Nos acompaña la doctora Almudena, la cardiólogo del hospital mercedario de la Paz en Madrid. Gracias por estar aquí. ¿Qué nos tiene que preocupar más del colesterol? Es una sustancia que es necesaria para las membranas, lo que es malo es tener el colesterol alto. Se va acumulando, como alguien lo dispuesto en esas imágenes. Imaginaros la arteria como un tubo que se va llenando de esa grasa y produce de los infartos, los ictus. Es lo que nos tiene que preocupar más, la manera silenciosa de acumularse y que una no nota nada hasta que de repente los resultados... El colesterol no duele, es un acto de fe. Es un acto de fe, porque es verdad que igual que la diabetes puede dar algún síntoma, pero el colesterol, no. ¿Se puede acumular a cualquier edad? La gente joven tiene trastornos genéticos, que ellos producen más colesterol genéticamente del que se debería, estos niños con colesterol alto, pero lo normal es que se empieza a elevar en la década de los 30 a 40 años con un estilo de vida inadecuado, y falta de ejercicio. Me llama la atención un comunicado de la fundación española del corazón, donde advierten que después de las Navidades, el 100% de las personas que han tenido excesos tienen una subida del colesterol de un 10%. Si lo tenían previamente elevado, ahora, más. En ese comunicado, dan consejos, como tomar frutas, verduras y cereales, no solamente porque son alimentos que no tienen colesterol en sí, sino porque hablan que son alimentos ricos en esteroides. Son como el colesterol animal, y no se absorbe en el intestino. Dificultan la absorción del colesterol animal. En los supermercados tenemos lácteos enriquecidos, como los que tenemos aquí, que desde la fundación para el corazón son buenas para disminuir el colesterol. Gracias a este tipo de programas, estos productos no poder sustituir una dieta mediterránea y tampoco pueden sustituir las pastillas que pacientes con infarto las necesitan. Reducen un 10% del colesterol. Para gente que es sana y tiene un poquito alto el colesterol, ayuda a bajar ese poco que hace falta. En el siguiente infográfico que nos muestran las cifras de colesterol, menos de 200, el malo, menos de 100. Los triglicéridos, menos de 150. Me llama la atención la recomendación del ejercicio, del deporte. El ejercicio es la que realmente eleva el colesterol bueno. ¿Qué importancia das al ejercicio? Para la importancia, del cero al 10, le doy un 100. El ejercicio físico se debe complementar con la actividad. De nada vale ir al gimnasio, solo media hora, no debemos olvidar que el complemento es necesario. Voy a recuperar lo que ha dicho usted,

OTROS FEC



Los efectos de la contaminación ambiental en la salud

Los efectos de la contaminación ambiental en la salud : Uno de los principales contaminantes que puede resultar perjudicial para la salud humana es el ozono. John F. Kennedy, presidente de Estados Unidos en la década de los 60, citaba que “nue...



PDF de la noticia sujeto a copyright. Versión online **aquí**