

¿Me está dando un infarto?

ATAQUE AL CORAZÓN

"Me levanté una mañana con una presión en el pecho y un leve dolor en los dos brazos. Pensando que era artritis, me levanté y empecé a mover los dedos y los brazos, pero el dolor empeoró...me di cuenta que algo andaba mal, pero nunca me imaginé que estaba teniendo un ataque al corazón".

"Cuando a mi me pasó, sólo se que me sentí cansado, se me hacía difícil respirar y el corazón me palpitaba de prisa como si fuera un pájaro que aleteara para salir. Había algo de dolor, pero no intenso. Tuve que detenerme y descansar un rato antes de seguir caminando".



"Yo perdí a mi esposa porque ninguno de los dos supimos reconocer los síntomas. Habíamos escuchado que un dolor en el pecho, y que el brazo se entumecía. Nunca pensamos que las náuseas, y un intenso dolor de cabeza era el comienzo, y nos fuimos a dormir. Ella tuvo dificultad para dormir pero ya no despertó. Yo le aconsejo a las personas que se eduquen más de los síntomas y si alguien presenta algunos de los síntomas de un ataque al corazón, les diría que usen su sentido común y llamen al 9-1-1 sin dudar, aunque quizá la persona no lo desee y le asuste que vengan por ella. Eso puede salvarle la vida".

Durante varias semanas traía un dolor rígido en un hombro al que no le encontraba razón, también empecé a

sentir como si de repente me dió una severa sinusitis, y un extraño dolor en las encías del maxilar. En dos ocasiones desperté con un dolor a la mitad de la espalda que se me quitaba, pero regresaba, el cual pensé que era por dormir con mala postura. Nunca sentí algún dolor en el pecho o que me faltara el aire pero los síntomas que describí los pase por semanas. Pensé que era cosa de la edad, aunque de 47 me creía joven para algo grave. Una noche me desperté sudando, un sudor frío y húmedo, con náuseas y un extraño dolor entre los hombros, inicialmente pensé que a lo mejor me había intoxicado con algún alimento porque la náusea era mucha. Pero cuando el dolor de entre mis hombros empezó a aumentar y a extenderse hasta mis brazos, en mi pecho empecé a sentir como descargas eléctricas. Ya no dudé y llame al 911. Me llevaron al hospital, donde me dijeron que tenía una arteria obstruida un 99%. El doctor me dijo que si no hubiera llamado al 911, no habría sobrevivido. Yo no hubiera dudado de pedir ayuda, pero como no reconocí los síntomas, creo que esperé más de lo que debía, si no hubiera sido por los síntomas de los brazos y el pecho, creo que quizá hubiera sido demasiado tarde.

Yo soy enfermera y tengo 48 años. Para celebrar el Día de Acción de Gracias, fui a un almuerzo con una amiga y mi hija. De repente sentí como si alguien me hubiera dado un golpe en el centro de mi pecho, y empecé a sudar. Voltié hacia mi amiga y le dije "si yo no supiera los síntomas, creería que me estuviera dando un ataque al corazón" Mi hija me dijo "mamá, no te ves bien." Pero como me había empezado la gripe, y tenía mucho frío, pensé que a lo mejor, por salir me estaba dando neumonía. Como el dolor en el pecho no era tan incómodo, les pedi a mi hija y mi amiga que terminaran su almuerzo mientras me iba a descansar y esperarlas al carro. Aún pensando que se trataba de una neumonía, me fui a casa, y me puse mi pijama haciéndome a la idea de que lo que necesitaba era estar cómoda y descansar. Pero el dolor, empezó a ser más intenso y después de varias horas, le pedí a mi esposo que me llevara a Urgencias. El médico me hizo un electrocardiograma y sugirió llamar a una ambulancia. Creyendo que podía ser una equivocación, porque insistía en pensar que se trataba de una neumonía, le pedí a mi esposo que él me llevara a emergencias. En el momento en que llegué al hospital, ya me esperaban con los resultados que el médico que me había atendido mando por fax. De inmediato me pusieron la bata, el suero intravenoso, y antes de que pudiera explicar que se trataba de una neumonía, el cardiólogo entró a la sala y me explicó que pasé por un ataque al corazón y que tuve la suerte de mantenerme consciente durante todo el tiempo. Como la atención fue rápida solo tuve un mínimo daño muscular en mi corazón. Si hubiera actuado cuando reconocí el primer síntoma y hubiera buscado ayuda, probablemente no habría ningún daño. Creo que lo que pasa es que a veces no queremos aceptar que nos puede estar pasando algo grave, yo lo llego a pensar, pero no le hice caso a lo que me decía el corazón!

CONTINUA

ATAQUE AL CORAZÓN

Un ataque al corazón es una situación de vida o muerte. Durante un ataque al corazón, un coágulo bloquea el flujo de sangre al corazón. El músculo del corazón comienza a sufrir daño y a morir. Cuanto más tiempo pasa sin recibir tratamiento, mayor es su riesgo de sufrir una grave lesión que dificulte la función normal de su corazón, o de morir.

Existen medicamentos que disuelven los coágulos y otros tratamientos que al abrir las arterias pueden detener el ataque al corazón, pero se deben de administrar **INMEDIATAMENTE**, al comenzar los síntomas. Entre más temprano se inicien, más efectivos serán, y mayores las posibilidades de recuperarse por completo.

El problema es que la mayoría de las personas que tienen ataque al corazón, a veces esperan demasiado. A veces esperan hasta dos horas o más, después del inicio de los síntomas, antes de recibir la atención médica necesaria. Esta demora, es un error que puede ocasionar una lesión permanente al corazón, o la muerte.

¿Por qué las personas tardan en buscar ayuda, exponiéndose a morir? Generalmente son varios los factores, entre ellos es común que la persona espere porque no reconoce los síntomas de un ataque al corazón y/o porque tiene miedo a admitir que le está pasando, y quiere creer que lo que siente es por otra razón. A veces las personas admiten sentir vergüenza de ir al hospital y descubrir que fue una falsa alarma, sin comprender la importancia de ir a emergencias de inmediato.

Muchas personas creen erróneamente que los ataques al corazón afectan sólo a las personas de edad muy avanzada, o a las que están enfermas, o a las que enfrentan muchos problemas y presiones, y hay quienes creen que sólo le pasa a los hombres. Pero en realidad las enfermedades del corazón no tienen qué ver con la edad, el sexo o la situación económica de la persona, ya que existen los casos de problemas cardíacos en



todas las edades y son varios los factores que influyen. En el hombre, el riesgo aumenta después de los 45 años y en la mujer después de la menopausia, alrededor de los 50 años.

Además de la edad otros factores son: Si usted, o alguien de su familia ha tenido un infarto, o enfermedad del corazón previa, presión arterial alta, Diabetes, alto colesterol alto en la sangre, sobrepeso, el hábito de fumar, y falta de actividad física

SÍNTOMAS

- Molestia en el pecho.
 - Presión incómoda, opresión, sensación de llenura o dolor en el centro del pecho que dura algo más que unos minutos, o que desaparece y vuelve a aparecer.
 - Molestia en otras partes del torso. Puede sentirse en un brazo o en los dos, la espalda, el cuello, la mandíbula o el estómago.
 - Dificultad para respirar. En general se da junto con la molestia en el pecho o antes de la misma.
- El personal de emergencia puede comenzar el tratamiento de inmediato—incluso antes de que usted llegue al hospital.
 - Su corazón puede dejar de latir. El personal de emergencia cuenta con el equipo y la capacitación necesarios para hacer que el corazón vuelva a latir.
 - El paciente con un ataque al corazón que se traslada en ambulancia, va a recibir tratamiento en cuanto llegue al hospital.

ACTUE RAPIDAMENTE

Cada minuto cuenta. Si usted o la persona que le acompaña comienza a sentir uno o más síntomas de ataque al corazón, llame al 9-1-1 de inmediato.

SE DEBE DE ACTUAR DE INMEDIATO

Si presenta síntomas de un ataque al corazón y por algún motivo no puede llamar al 9-1-1, pida a alguien que lo lleve al hospital de inmediato. No espere.

PRECAUSION: Usted no debe manejar, a menos que no haya otra alternativa.

LLAMAR al 9-1-1 y trasladarse en ambulancia es la forma más rápida de llegar al hospital.

Existen además otros beneficios cuando se llama al 9-1-1:

The information of this article is based on original content developed as part of the Rapid Early Action for Coronary Treatment (REACT) research program, funded by the National Heart, Lung, and Blood Institute, National Institutes of Health, Bethesda, Maryland.