

## Las **drogas** pasan factura al corazón de los jóvenes

- Los hospitales registran un pico de casos en pacientes menores de 30 años debido al consumo de **drogas**, principalmente la **cocaína**, al aumentar la frecuencia cardíaca y cerrar las arterias



El doctor Eduardo Pinar, durante una prueba en la Arrixaca.

**Cocaína** **infartos** **jóvenes** **hospitales** **drogas**

<https://www.farodevigo.es/sociedad/2023/01/30/drogas-pasan-factura-corazon-jovenes-82190891.html>

Ana García

Lunes, 30 enero 2023

El consumo de **drogas** ilegales, principalmente la **cocaína**, ha aumentado el número de infartos en **personas jóvenes**. Así lo confirman especialistas de los principales hospitales, donde han visto que en los últimos años las **drogas** se han convertido en un factor de riesgo importante en menores de 30 años que hay que intentar atajar por las secuelas y las consecuencias que tienen.

Existen **causas genéticas** que favorecen estas afecciones en las arterias coronarias y aunque muchas de ellas están relacionadas con el estilo de vida occidental (tabaquismo, sedentarismo, obesidad, hipertensión, colesterol o diabetes), las **drogas** son un factor de riesgo.

Los cardiólogos reconocen que en la **fase más dura de la pandemia de covid** disminuyó el número de **infartos** que se consultaban a los servicios de Emergencias, pero **se recuperaron tras el confinamiento**.

El doctor Tomás Vicente, jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Reina Sofía de Murcia, señala que **desde hace un par de años "hemos notado un aumento de los problemas coronarios en jóvenes asociados al consumo de **drogas**, principalmente **cocaína****, ya que ésta aumenta la frecuencia cardíaca y genera vasoconstricción o cierre de las arterias".

El especialista afirma que **una consecuencia inmediata tras el consumo de **cocaína** puede ser la angina de pecho o el infarto**, pero también hay riesgo de lesión a largo plazo con daño en el músculo

cardíaco. En el caso de la angina de pecho, se produce el estrechamiento parcial de una de las arterias que riega el corazón, mientras que en el infarto el cierre es total, de ahí su gravedad.

«El síndrome coronario agudo (infarto) es más habitual en pacientes de entre 45 y 50 años, pero **estamos viendo un aumento de casos en personas más jóvenes**, relacionado principalmente con el consumo de estas sustancias», apunta el doctor Vicente.

En este caso, los problemas cardíacos suelen ser **más habituales en hombres que en mujeres**, ya que "ellas están más protegidas por las hormonas y éstos no aparecen hasta edades más avanzadas", explican los especialistas. Aunque también han detectado un pico de casos de cardiopatías isquémicas y mayores problemas cardíacos entre las mujeres ligados al consumo de [tabaco](#), ya que en los últimos años se han sumado a este hábito nocivo.

En el mismo sentido también se pronuncia el doctor Eduardo Pinar, jefe de sección de Hemodinámica del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia y coordinador del Código Infarto. "Aunque no tenemos actualizados los datos al momento actual, la percepción que tenemos los especialistas es que **sí que se está dando un repunte de infartos entre pacientes jóvenes, casos en los que sabemos que hay una relación con el consumo de cocaína**, ya que se trata de personas de poca edad sin factores de riesgo", afirma.

El doctor Pinar insiste en que **hay muchos casos de infarto, pero también de pacientes que llegan a la puerta de Urgencias con dolor torácico y otros problemas derivados de ese consumo**. "Son jóvenes sin factores de riesgo de menos de 40 años y que cumplen el perfil del típico consumidor de [cocaína](#)".

El especialista hace una llamada de atención y recuerda que **las consecuencias del consumo de drogas son graves**, ya que pueden formar trombos en las coronarias.

## Segunda causa de muerte

El **síndrome coronario agudo o infarto** tiene una gran relevancia por su incidencia y gravedad, siendo una de las principales causas de mortalidad, morbilidad y coste sanitario.

En España la **cardiopatía isquémica** sigue siendo la primera y tercera causa de muerte individual en hombres y en mujeres, a pesar del descenso de los últimos años. En la Región la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón ocupa el segundo puesto, siendo la primera causa de muerte en hombres y la tercera en mujeres.

Los modernos **tratamientos antitrombóticos**, el uso de fármacos betabloqueantes y el mayor y más precoz empleo de estrategias de reperfusión (principalmente la angioplastia primaria) han contribuido a reducir la mortalidad a corto y medio plazo y a mejorar el pronóstico de los pacientes con infarto agudo de miocardio.

Sin embargo, **el infarto aún causa un número importante de fallecimientos**, especialmente en pacientes de mayor riesgo, según edad, situación hemodinámica, presencia de diabetes, insuficiencia renal, disfunción ventricular izquierda, número de vasos afectados, tiempo de evolución de los síntomas y tratamiento. De ahí la importancia de atenderlos en el menor tiempo posible.

## **Código Infarto: cardiólogos 24 horas en la Arrixaca para cateterismos urgentes**

**La asistencia al infarto de miocardio ha mejorado de forma considerable en la Región en las últimas décadas.** Murcia fue pionera en la puesta en marcha de medidas para el acceso al intervencionismo coronario mediante la introducción de un programa de angioplastia primaria en el **Hospital Virgen de la Arrixaca** en el año 1998, con el que se realiza al paciente un cateterismo cardíaco para eliminar la obstrucción de la arteria. "Pero el verdadero salto vino unos años después con el desarrollo del Código Infarto", explica el jefe de sección de Hemodinámica de la Arrixaca y coordinador de este proyecto, Eduardo Pinar.

Con el **Código Infarto** se ha logrado extender la angioplastia primaria a toda la Región, creando una unidad regional para atender a cualquier paciente en el hospital de referencia de la Región, la Ciudad Sanitaria de El Palmar. Hasta hace muy poco cualquier paciente atendido con infarto era trasladado hasta la Arrixaca, pero hace algo más de un año se puso en marcha un segundo equipo en el **Hospital Santa Lucía de Cartagena**, donde se deriva a los pacientes del área de Cartagena y del Mar Menor. "El programa busca que el paciente sea atendido de la mejor forma posible y en el menor tiempo, ya que de ello depende que se le salve la vida y que no quede con secuelas", afirma el especialista.

En estos casos es fundamental abrir la arteria dañada cuando antes y si se ve que el tiempo va a superar lo estipulado en los protocolos, se opta por administrarle medicación para reducir el trombo. Para atender estas situaciones el Hospital Virgen de la Arrixaca cuenta con un equipo de cardiólogos que están de guardia las 24 horas del día los 7 días de la semana para realizar los cateterismos urgentes a pacientes con infarto. "**Gracias a este programa hemos reducido la mortalidad por infarto por debajo del 10%** y aunque son datos muy positivos, la seguimos considerando elevada, por lo que hay que trabajar por mejorarla", dice el doctor Pinar.