

GRUPO DE TRABAJO DE HIPERTENSIÓN Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

ARTICULO COMENTADO

Prevención primaria y secundaria de la enfermedad cardiovascular en la era de la pandemia de coronavirus.

Duffy EY, Cainzos-Achirica M, Michos ED. Primary and secondary prevention of cardiovascular disease in the era of the coronavirus pandemic. *Circulation*. 2020. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.120.047194.

Descarga el PDF del artículo completo en el siguiente enlace:

<https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/CIRCULATIONAHA.120.047194>

RESUMEN

La actual pandemia mundial del COVID-19 es la emergencia de salud más inminente en la mayoría de los países. Esta crisis de salud pública ha alterado drásticamente la atención relacionada con la cardiología preventiva y la implementación de un estilo de vida saludable. Sin embargo, no deberían descartarse los continuos esfuerzos dirigidos a prevenir la enfermedad cardiovascular (ECV) puesto que ésta causó 17,8 millones de muertes en 2017 y sigue siendo la principal causa de muerte en el mundo.

Es importante destacar que las complicaciones y la muerte relacionadas con COVID-19 son más frecuentes entre las personas con ECV establecida, y los esfuerzos de prevención cardiovascular primaria y secundaria también tienen implicaciones directas para reducir la carga de los brotes actuales y futuros.

La ingente información relacionada con la salud de COVID-19 probablemente ha aumentado la conciencia del público en general sobre la importancia de la ECV y sus factores de riesgo como predictores poderosos de los resultados de las enfermedades transmisibles y no transmisibles. Sin embargo, el distanciamiento social, quedarse en casa y teletrabajar reducen las opciones de ejercicio y movilidad, disminuyendo notablemente los niveles de actividad física.

Este nuevo escenario puede ofrecer una inestimable oportunidad para mejorar el empoderamiento del paciente en la prevención cardiovascular, con una menor dependencia de la autoridad del clínico.

Principales resultados/conclusiones de los autores

Las actuales restricciones de distanciamiento social pueden necesitar ampliarse durante meses. Los expertos en enfermedades infecciosas y epidemiólogos estiman que los brotes de coronavirus se volverán estacionales, lo que significa que pueden volverse cíclicos largos períodos de permanencia en el hogar o teletrabajo desde casa, al menos hasta que las vacunas sean efectivas y estén disponibles para todos.

Esta situación tendrá sus implicaciones para la salud cardiovascular pues se requerirán esfuerzos innovadores para adaptar los enfoques actuales de prevención de ECV. Antes de esta crisis, la tecnología de la salud ya se estaba convirtiendo en un elemento central de la cardiología, pero en este nuevo contexto se impulsará aún más su implementación. La telemedicina y la monitorización remota facilitarán que sea más sencillo y frecuente acceder a los pacientes para optimizar y controlar sus factores de riesgo, evaluar la efectividad de los fármacos, evaluar las dietas y los niveles de actividad física e integrar recordatorios para cumplir los objetivos diarios.

Desde el punto de vista de la investigación, la incorporación de una telemedicina mejorada y otras tecnologías generará una importante monitorización de la trayectoria del paciente. En los próximos años, la evaluación de los beneficios del aumento del autocuidado y de los enfoques de seguimiento telemático de la salud serán áreas clave de la investigación sobre los resultados cardiovasculares beneficiosos. Igualmente, serán clave sobre los resultados cardiovasculares adversos del paciente, y sobre las oportunidades para mejorarlo.

Las recomendaciones de las autoridades sanitarias deberán incluir la promoción de la actividad física para toda la familia, el cumplimiento de una dieta saludable y la reducción de la ingesta de calorías para evitar el aumento de peso. Algunas autoridades aún permiten hacer ejercicio al aire libre si están dentro del distanciamiento social seguro. Para promover la actividad física, también se pueden aprovechar los dispositivos móviles de salud, los juegos de promoción de actividad física y los rastreadores telemáticos de actividad. Además, dado que muchos fumadores se quedan en casa y tienen dificultades para comprar tabaco y fumar, este impulso puede ser óptimo para el asesoramiento masivo para dejar de fumar.

Los pacientes deberán invertir en una báscula y en un monitor de presión arterial en el hogar. Deberán estar capacitados para autoevaluarse y reconocer los signos o síntomas cardiovasculares relacionados, controlar su peso y sus signos vitales, ajustar los medicamentos e informar de cualquier anomalía.

Es crucial asegurar que incluso durante estos tiempos difíciles, los esfuerzos de prevención de ECV sigan siendo las principales prioridades de salud, sociales y políticas.

COMENTARIO

La pandemia de COVID-19 ha demostrado que la sociedad puede realizar acciones extraordinarias cuando se trata de enfrentarse a crisis sociosanitarias graves y urgentes. Durante los próximos años, la determinación, resistencia e innovación mostrada hasta ahora, tendrá que ser similar para enfrentarse a las pandemias de obesidad, diabetes y de la enfermedad cardiovascular en general.

Los importantes avances en telemedicina en la era posterior a COVID-19 brindarán la oportunidad de mejorar la atención de nuestros pacientes tanto en prevención primaria como en secundaria, con implicaciones no solo para los resultados de ECV, sino también para reducir la carga de complicaciones y muertes en los brotes virales actuales y futuros.

Esta pandemia constituirá una oportunidad para comprender mejor muchos factores que impulsan la salud cardiovascular, y a pesar de los desafíos que la prevención de ECV se enfrenta en este contexto sin precedentes, existe una oportunidad única para cambiar el actual modelo de atención al paciente, sobretodo en Atención Primaria.

Sin menoscabar la actividad asistencial presencial fundamental y necesaria en la práctica médica, el nuevo modelo permitirá la utilización de herramientas telemáticas para descongestionar nuestras consultas y para atender a nuestros pacientes facilitando su autocontrol y su empoderamiento en el conocimiento de sus enfermedades, en el control de sus factores de riesgo y en la toma de decisiones.

Autoría: Dra. Ana Moyá Amengual, en representación del Grupo de Trabajo de Hipertensión y Enfermedad Cardiovascular.

@gt_hta