

# EL INFARTO MITO Y REALIDAD

Luz María Olivares de Weil

Del Taller de Redacción y Crítica de la Dirección General de Difusión Cultural.

El Sexto Congreso Mundial de Cardiología, celebrado a fines de 1970 en el Royal Festival Hall de Londres, captó la atención popular.

La copiosa información al respecto, publicada en periódicos y revistas, puso al alcance del hombre común y corriente los estudios realizados en su aspecto más real y avanzado, sobre las enfermedades del corazón, ya que el número de defunciones originado por males cardiacos se mantiene en el primer lugar y matan más individuos que el cáncer.

La enfermedad del corazón por excelencia es el infarto. Hay toda clase de infartos, en todas partes del cuerpo, pero el infarto más conocido y propiamente dicho es el del miocardio o músculo cardíaco.

Científicamente, hasta hace poco tiempo, unos 15 o 20 años, se le daba el nombre de "angina de pecho prolongada". Aunque este nombre no proporcionaba una idea de lo que es el infarto, tampoco producía sobresalto, sino que, por el contrario, restaba importancia a una de las enfermedades que más artera, más alevosa y más inopinadamente ataca al individuo.

Infarto. Su solo nombre produce escalofrío, y pronunciarlo, dice Henriette Chaudet "es ya morir un poco".

El vocablo *infarto* proviene del latín, infarcire-llenar, embutir, rellenar y constituye una verdadera descripción del proceso patológico.

En el colegio aprendimos que dos arterias irrigan el músculo cardíaco y su tronco y ramas forman una corona alrededor del corazón de donde proviene su nombre de "coronarias".

Cuando una de estas arterias se tapa, la circulación se detiene en el músculo cardíaco; el corazón está lleno de sangre que se va coagulando, comienza la necrosis: va a morir.

Si la zona afectada es pequeña, será reemplazada por un tejido cicatrizante y la salvación o recuperación será lenta y delicada. Si el infarto es más fuerte, más extensa la zona lesionada, el tejido del miocardio se necrosa y se produce el paro cardíaco.

Sobre esta enfermedad se han propalado una gran cantidad de ideas falsas y sus causas se atribuyen a innumerables factores.

El principal mérito del Sexto Congreso Mundial de Cardiología fue derribar esa gruesa muralla de falsas ideas que protegían al infarto.

Se ha dado en llamar al infarto, enfermedad de ricos y ancianos, el resultado de la comodidad, el azote de los hombres que habitan a considerable altura sobre el nivel del mar, la "epidemia de nuestra era" como lo calificaba el gran cardiólogo francés Jean Lenegre y en fin, la contribución de la humanidad al progreso y al adelanto relampagueante de la ciencia.

Todos los hombres: los infantes, los jóvenes, los ricos y los pobres, los sabios y los atletas, los estudiosos y los ignorantes, todos pueden ser golpeados por el infarto.

En un número mayor, son atacados de esta enfermedad los hombres sin grandes problemas, ni económicos ni sentimentales ni financieros. Casi siempre el infarto se produce cuando el individuo está en su cama, en reposo, sin que haya ningún esfuerzo físico. Se creía que el infarto se presentaba a consecuencia de un movimiento violento o un gran esfuerzo físico.

El doctor Master de los Estados Unidos de Norteamérica, ha hecho un estudio sobre 1 108 casos de infarto: 52 % ocurrieron durante la noche y en reposo, 21 % durante el trabajo, 16 % en el momento de caminar, 9 % en un ejercicio moderado y solamente 2 % durante un esfuerzo no habitual.

El infarto solamente hace una distinción: la de los sexos. Azota siete veces más al hombre que a la mujer y más temprano. Se pensó que se debía a que la mujer tiene menos responsabilidades y trabaja menos. Los médicos han demostrado que esto es un error; todo, dijeron, es cuestión de hormonas.

Los informes del Congreso de Londres indican que los infartos tienen sus temporadas y hasta sus días: 28 % durante los meses fríos y húmedos que son de menor actividad y 23 % durante los meses templados. En cuanto a los días, el más rico en infartos es el lunes.

Si como generalmente se ha creído, es necesario incriminar al modo de vida, deberían estar en primer lugar los pilotos de avión o los jefes de empresa.

Una estadística leída en el Congreso de Londres coloca en primer lugar de víctimas de infarto a los sacerdotes católicos y en el último a los ropavejeros, dejando en lugares intermedios a los aviadores y a los ejecutivos de empresa.

El doctor Page, superviviente él mismo de un infarto, asegura que una de las principales causas del infarto es una presión arterial demasiado elevada. Que en Estados Unidos hay más de 5 millones de personas que padecen de este mal.

El doctor Sasaki del Japón atribuye la hipertensión a la sal. Sus compatriotas están colocados a la cabeza de los hipertensos, que absorben desde su más tierna edad la enorme dosis de 20 gramos por día, ya que su alimentación está compuesta esencialmente por legumbres en salmuera y salsa de soya.

En un pueblo de campesinos, el doctor Sasaki consiguió que se disminuyera el consumo de sal. Esto se hizo desde 1957 y la sal se redujo al mínimo, sobre todo en los niños. El desplome de la hipertensión fue espectacular.

La aseveración de que la altura es mala para el corazón, también fue derrumbada. Dos médicos del Perú demostraron que la salud de los corazones es mejor en La Paz (Bolivia), a 3 000 metros de altura, que en Lima (Perú), a sólo 150 metros sobre el nivel del mar. Entre los que tienen más de 30 años hay un 20 % de hipertensos al nivel del mar contra 9 % en partes altas.

También el colesterol va perdiendo importancia. En 1960 se convirtió en una pesadilla y se le achacaba la mayor incidencia de infartos. Esta idea también se va desvaneciendo.

El infarto se puede producir, tanto por la arterioesclerosis, como por el depósito de una sustancia grasosa, espesa y blanquecina que se ha dado en llamar "el enmohecimiento de la vida", aunque en muchos casos de infarto no se encontraron ninguno de estos dos factores. Hoy los médicos piensan, con fundamento, que colesterol e infarto son, la mayoría de las veces, efectos conjuntos de una mal conocida irregularidad del organismo. La diabetes, que cuando es incipiente es descuidada o totalmente ignorada, contribuye en una muy buena parte a propiciar el infarto; pero la gran proveedora de infartos sigue siendo la obesidad.

El esfuerzo que los tejidos grasosos exigen al corazón y a las arterias es enorme, pues no hay nada más difícil de irrigar que un tejido grasoso. La solución para evitar la obesidad sería, únicamente, no absorber más calorías que las que el cuerpo consume. La “enfermedad del siglo”, de “la civilización” o del “ejecutivo” no es más que la enfermedad de los que comen demasiado.

Las estadísticas nos dicen que el infarto mata más que otra enfermedad cualquiera, pero esto se debe a que muchas de esas otras enfermedades se han hecho retroceder o desaparecer.

Sin embargo, la lucha de los médicos es alentadora. Se ha reducido la mortalidad por infarto de un 20 a un 35 % después de diez años de lucha y opinan que el día en que la ciencia pueda aplicar una circulación extracorporal durante la crisis aguda del infarto, como se hace ya para el riñón, se habrá dado un gran paso y el porcentaje de los que sobrevivan a él se elevará considerablemente.

