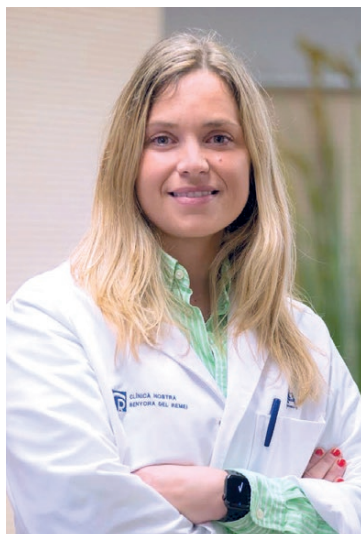


DRA. IRIS RODRÍGUEZ COSTOYA COORDINADORA DE CARDIOLOGÍA DE LA CLÍNICA DEL REMEI

“Más del 80% de los eventos cardiovasculares pueden prevenirse”



En el Día Mundial del Corazón hablamos de la especialidad con la Dra. Iris Rodríguez, coordinadora del equipo de Cardiología de la Clínica del Remei de Barcelona.

¿Cuál es el principal reto en la prevención de las enfermedades cardiovasculares, especialmente en mujeres?

El principal desafío radica en el subdiagnóstico y la falta de un enfoque clínico que contemple las diferencias de sexo. Las manifestaciones en mujeres suelen ser atípicas, con síntomas como fatiga, disnea o dolor abdominal, que pueden confundirse con otras patologías y retrasar el tratamiento. Además, la investigación histórica ha incluido sobre todo a hombres, limitando la aplicabilidad de las guías. Factores de riesgo específicos —como preeclampsia, síndrome de ovario poliquístico, menopausia precoz y enfermedades autoinmunes— no siempre se contemplan. A ello se suma la baja percepción del riesgo, tanto de pacientes como de profesionales. Para revertirlo, es esencial aumentar la representación femenina en estudios clínicos, impulsar la educación médica con perspectiva de género y diseñar campañas de concienciación específicas.

Muchos síntomas pueden pasar desapercibidos. ¿Qué señales deberían considerarse una alerta roja?

El dolor torácico sigue siendo el síntoma cardinal, aunque difiere según el sexo: en hombres suele ser opresivo y localizado; en mujeres puede ser difuso, con sensación de presión, quemazón o incomodidad en áreas atípicas. La disnea en reposo o con mínima actividad es otro signo clave. También lo son la sudoración profusa, náuseas, síncope, palpitaciones y mareos. En mujeres, además, se observan fatiga atípica, dolor mandibular, cervical o epigástrico y ansiedad súbita. Su detección temprana y valoración médica inmediata son fundamentales para reducir la mortalidad.

En el marco del Día Mundial del Corazón, ¿qué mensaje le dirigiría a la población?

La salud cardiovascular es, en gran medida, prevenible. Más del 80% de los eventos podrían evitarse controlando factores como hipertensión, dislipidemias, diabetes tipo

La Dra. Rodríguez alerta de que los síntomas cardíacos en mujeres suelen ser atípicos y retrasan el diagnóstico

La hipertensión, el tabaquismo y el estrés crónico son factores de riesgo tan relevantes como el peso corporal

2, tabaquismo, sedentarismo, obesidad y estrés crónico. Una dieta equilibrada, ejercicio regular, control de presión y colesterol, junto con la abstención del tabaco y chequeos médicos periódicos, constituyen la base de la prevención.

Sabemos que la alimentación juega un papel central. ¿Qué cambios simples pueden marcar la diferencia?

Incrementar frutas, verduras, legumbres, frutos secos y granos enteros mejora la función endotelial

y reduce el colesterol LDL. Reducir el sodio —abundante en ultraprocesados— es clave para controlar la presión arterial. Sustituir grasas saturadas por insaturadas, presentes en aceite de oliva, pescado azul y aguacate, protege contra la aterosclerosis. Limitar azúcares añadidos evita obesidad y resistencia a la insulina.

Además del peso, ¿qué otros factores suelen descuidarse?

La hipertensión arterial, las alteraciones glucídicas y lipídicas, el estrés crónico, el tabaquismo y la inactividad física. Todos ellos contribuyen a la inflamación, la aterogénesis y la disfunción cardiovascular. Su control integral es esencial para la prevención primaria y secundaria.

¿Cree que la concienciación social ha mejorado o aún queda mucho por hacer?

Ha habido avances, pero persisten brechas. La percepción del riesgo, especialmente en mujeres y grupos vulnerables, sigue siendo baja. Además, el conocimiento sobre síntomas atípicos no está generalizado. Es necesario intensificar estrategias educativas inclusivas y basadas en evidencia para lograr una reducción real de la mortalidad cardiovascular.