

# Accidentes vasculares del tiempo libre

## Pautas de prevención

La patología arterial es causa de mortalidad para la mitad de la población en nuestros días. El perfil de la arteria se ha visto transformado a lo largo de las últimas décadas en los países desarrollados por cambios sociales y hábitos emergentes que han potenciado la presencia de una serie de factores deletéreos: hipertensión, colesterol, triglicéridos, tabaquismo, estrés..., a los que hay que sumar, en su caso, el determinante factor genético.

Estos factores de riesgo multiplican hoy los accidentes vasculares en todas las circunstancias de la vida cotidiana, pero particularmente en el amplio contexto de situaciones

que abarca el concepto de "tiempo libre":

**1 Viajes aéreos · 2 Transporte · 3 Turismo · 4 Deporte · 5 Ocio · 6 Sedentarismo**

Está demostrado que estas actividades y circunstancias, con el concurso de los citados factores negativos, están potenciando sensiblemente la morbi-mortalidad, por lo que se impone establecer unas pautas de prevención que conjuguen la eficacia con la comodidad y sencillez de cumplimiento.

(H) (H) (H)	<i>Heparina altamente recomendada</i>
(A) (A) (A)	<i>Aspirina altamente recomendada</i>
(A) (A)	<i>Aspirina muy recomendada</i>
(A)	<i>Aspirina recomendada</i>

## 1 Viajes aéreos

### 1.1. Síndrome de la clase turista

El llamado síndrome de la clase turista por complicaciones tromboembólicas en los desplazamientos aéreos de larga

duración (más de 6 horas) viene causando alarma justificada en los últimos tiempos. Los factores desencadenantes de este fenómeno son los siguientes:

- ➔ Reducción del nivel de oxígeno en la aeronave (hipoxia).
- ➔ Abuso del alcohol y el tabaco (cuando se permite) durante el vuelo por miedo, angustia, estrés o hábito cotidiano.
- ➔ Presión atmosférica alterada (la presión higrométrica del aire ambiental disminuye).

➔ Deshidratación, si el pasajero no bebe agua.

➔ Inmovilidad en un espacio generalmente reducido.

Todos estos factores provocan una concentración elevada de hematíes, una mayor viscosidad sanguínea y una tendencia más acusada a la hipercoagulabilidad. Cuando tales factores se citan en pacientes con piernas hinchadas o con varices, las posibilidades de formación de coágulos en las venas aumentan sensiblemente.



## **Prevención**

En los supuestos que se relacionan a continuación, siempre que hayan sido previamente diagnosticados, la Fundación EspreV (Estudio y Prevención de Enfermedades de las Venas) recomienda la inyección subcutánea de heparina preventiva, según protocolo que asimismo se describe:

### **Grupos de riesgo diagnosticados:**

- Patología varicosa
- Insuficiencia venosa crónica
- Insuficiencia bombeo profundo
- Edemas
- Cor pulmonare crónico
- Enfisema pulmonar y otras secuelas pulmonares

### **Protocolo aconsejado por Fundación EspreV:**

1 inyección subcutánea de 0,4 ml de heparina cada uno de los días siguientes:

- Día previo al viaje
- Día del viaje
- 3 días posteriores al viaje

En el viaje de regreso, idéntica pauta.

**(H) (H) (H)**

Prevención adicional: medias o calcetines compresivos.

Para el resto de pasajeros sin riesgos venosos potenciales, se considera beneficioso el consumo de una aspirina infantil al inicio del viaje. **(A)**

**Documento** [Accidentes Vasculares del Tiempo Libre]**1.1.1.****Accidentes vasculares asociados al síndrome de la clase turista**

En el segmento de población de 55-75 años se aprecia un aumento de la morbilidad, con desarrollo de arteriosclerosis, en forma de lesiones ateromatosas localizadas en las estructuras arteriales (aorta, coronarias, carótidas y vertebrales). Este aumento está con frecuencia asociado a factores socioeconómicos ligados a la edad, con profunda influencia en los hábitos personales, como es principalmente el caso de las jubilaciones, anticipadas o no, que suelen dar lugar a ociosidad y depresión. El resultado es un aumento del tabaquismo y el consumo de alcohol, con el consiguiente incremento de la tensión arterial, el colesterol y los triglicéridos.

¿Qué sucede cuando personas con este perfil vascular de riesgo realizan viajes aéreos de larga duración? El estrés del viaje suele potenciar los citados hábitos nocivos, a los que suman su acción deletérea las circunstancias desfavorables inherentes al vuelo, ya descritas en 1.1. Todo ello va a incrementar el riesgo, especialmente si el viajero sufre ya alguna pequeña lesión ateromatosa, al aumentar el nivel del hematocrito y la viscosidad de la sangre, que en la práctica sufre un estancamiento. En una arteria ya lesionada se producen cambios hemodinámicos en forma de remolinos,

lo que contribuye a que los factores implicados en la coagulación, fundamentalmente las plaquetas, se aproximen a las íntima de la pared arterial. A partir de ese momento se pueden producir dos fenómenos fisiopatológicos:

- ➔ Desarrollo de trombosis in situ.
- ➔ Desplazamiento de elementos formes desde una placa de ateroma ulcerada.

Consideremos el caso de la aorta o la carótida en estas circunstancias: el resultado va a ser una microembolia cerebral. Esta complicación suele producir un ictus transitorio de pocos segundos, con todo el cortejo sintomático acompañante: pérdida de conciencia, obnubilación, trastornos de memoria, disartria, hemiparesias (pequeñas parálisis en el rostro). Los afectados suelen recuperarse en algunos días sin sufrir apenas secuelas. Pero, pese a su aparente levedad, esta complicación supone un aviso alarmante de que existe una lesión seria a tratar.

**Prevención**

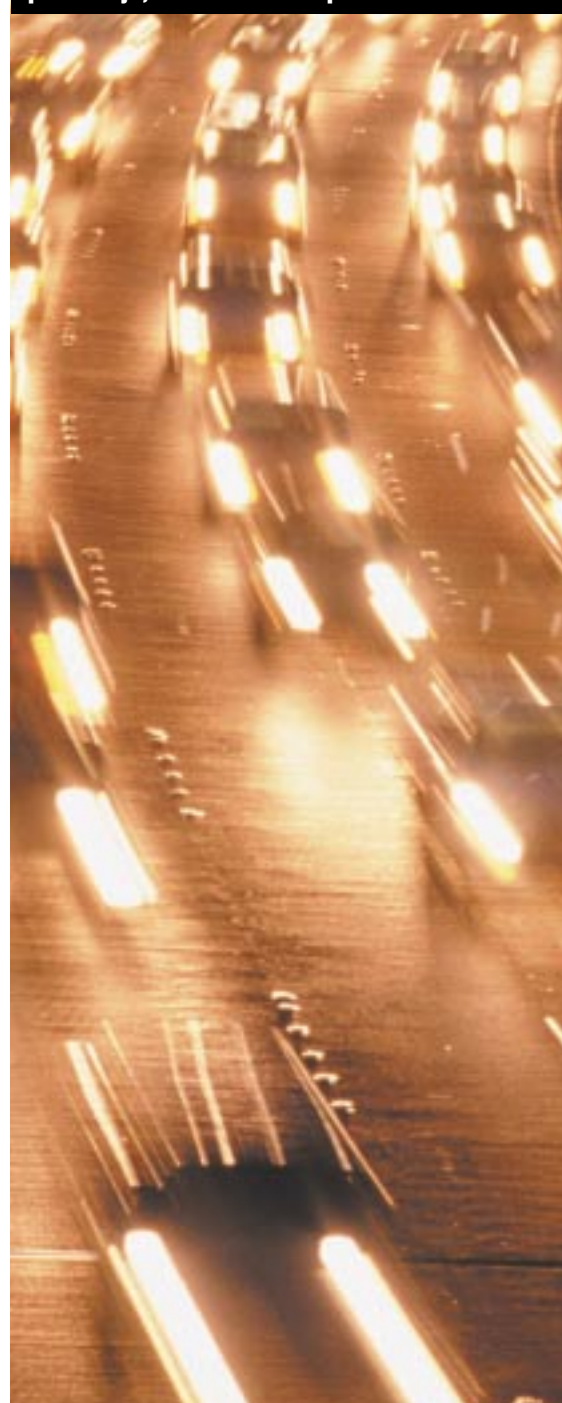
En este amplísimo grupo de personas que hemos descrito (segmento de edad de 55-75 años en vuelos prolongados) la aspirina es la única herramienta protectora a recomendar, por su eficacia científicamente demostrada, para evitar la microembolia.

**(A) (A) (A)**

Prevención adicional: medias o calcetines compresivos.



**El espacio en el interior de los aviones es, más que un lujo, un factor clave para la salud venosa**



## 2 Transporte

### 2.1. Viajes por carretera

Los viajes en autobús durante largos trayectos pueden reproducir algunas de las circunstancias ya comentadas para los desplazamientos aéreos, por lo que los casos de riesgo deberán ser considerados de forma individual.

En términos generales el uso de aspirina se aconseja como muy recomendable para viajes de larga duración en autobús.

**(A) (A)**

Prevención adicional: medias o calcetines compresivos, según riesgo).

Por lo que se refiere a los viajes en automóvil, nos remitimos a las normas y consejos, sobradamente conocidos y reiterados, en relación con los riesgos sanitarios de los trayectos prolongados en este tipo de desplazamiento. En el segmento de edad madura (55-75 años), aplicar las normas preventivas referidas al vieja prolongado en autobús.

### 2.2. Motorismo

El motorista en viaje de ocio llega a consumir largas horas inmovilizado sobre su máquina en una postura que mantiene oprimido el sistema vascular en zonas estratégicas del cuerpo. Por ello, conforma un grupo de riesgo a considerar, para el que debe recomendarse una pauta de aspirina en términos generales, sin perjuicio de lo que cada caso particular pudiera aconsejar.

**(A)**

### 2.3. Profesionales del transporte

Aunque la actividad de este grupo de población no se encuadra precisamente en el concepto de "tiempo libre", las circunstancias en que se desarrolla remiten claramente a las de otros grupos ya citados. Por ello, es de interés sanitario establecer unas pautas preventivas en los términos siguientes:

- Pilotos de líneas aéreas  
**(A) (A) (A)**
- Conductores de autobuses  
**(A) (A)**
- Taxistas **(A) (A)**
- Camioneros **(A)**



**Documento** [Accidentes Vasculares del Tiempo Libre]

## 3 Turismo

### 3.1. Factores climáticos y geográficos

Una vez en destino, el turista puede encontrarse en unas circunstancias geo-climáticas distintas de las de su lugar de procedencia, y que pueden representar para él factores de riesgo vascular, relacionados con la temperatura, la altura y la humedad ambiental.

### Prevenición

El consumo preventivo de aspirina está recomendado para los viajeros sometidos a las circunstancias descritas. (A)

### 3.2. Turismo sexual

El turismo con propósito de relación sexual -especialmente orientado hacia el Caribe y el Sudeste asiático- es una realidad constatada, que desde años atrás se manifiesta en proporción considerable, muy a tener en cuenta desde el punto de vista sanitario. Este tipo de turismo, protagonizado por perso-

nas que viajan en busca de una pareja o, simplemente, de placer in situ, se ve generalmente amenazado por abuso de sustancias tóxicas: tabaco, alcohol y drogas (generalmente de diseño o cocaína), que actúan de forma muy nociva sobre posible lesiones coronarias previas, no diagnosticadas.

### Prevenición

Estas personas deben estar informadas de que con una pauta preventiva de aspirina diaria alejarían el riesgo de muerte súbita o de lesiones vasculares con mal pronóstico posterior.

(A) (A)

**Avión, sexo y sustancias tóxicas, una combinación arriesgada**



# 4 Deporte

## 4.1. Deportistas con riesgo

El deportista con riesgo de accidente vascular suele registrar alguno de estos perfiles:

- ➔ Deportista ocasional o "de fin de semana".
- ➔ Individuo que practica un deporte -máxime si es de riesgo- sin método ni entrenamiento.
- ➔ Deportista de tipo competitivo, que traslada a la pista el estrés y la agresividad de su ambiente laboral.

## 4.2. Deportes de riesgo

Determinadas prácticas deportivas, algunas de amplia difusión, conllevan riesgos vasculares con frecuencia escasamente divulgados. Una regla de oro que debería conocer cualquier practicante de los deportes que a continuación se mencionan es que la pulsación cardíaca nunca debe sobrepasar los límites establecidos como frontera de riesgo cardiovascular, a saber:

- ➔ 220 menos los años de edad, en el hombre
  - ➔ 210 menos los años de edad, en la mujer
- (Ejemplo: un hombre de 60 años debe cuidar que sus pulsaciones



**Los beneficios del deporte dejan de ser tales cuando se practica ocasionalmente, sin método o con demasiada agresividad**

no excedan de 160 en ningún caso. Para una mujer de esas edad, no deben pasar de 150).

### 4.2.1. Deportes de riesgo por cansancio excesivo en piernas o por agotamiento:

esquí (\*), senderismo (\*), trekking (\*), bicicleta de montaña (\*).

### 4.2.2. Deportes de riesgo cuando la práctica es en lugares cerrados:

tenis (\*), squash (\*), frontón (\*), fútbol sala (\*).

### 4.2.3. Deportes de riesgo por vasoconstricción brusca:

Se produce por frío en el medio en que se practican, con la consiguiente subida de tensión: buceo, submarinismo, piragüismo, kayak, windsurf.

(\*) En los deportes indicados con asterisco el riesgo aumenta si se practican con afán competitivo, y es aún más marcado si ya existen otros factores o antecedentes de riesgo: estrés, tabaquismo, hipertensión, sobrepeso.

### Prevenición

El consumo de aspirina, como prevención de accidentes vasculares, es aconsejado antes de comenzar la práctica de los deportes de riesgo descritos. (A)

**Documento** [Accidentes Vasculares del Tiempo Libre]

## 5 Ocio

Fenómeno característico de nuestra época es también la proliferación de locales de diversión para unas y otras edades, donde es común el abuso de alcohol, tabaco, drogas, baile y ajeteo hasta altas horas de la madrugada. El cansancio del día después, sumado al estrés de la incorporación al trabajo cuando el organismo aún no se ha liberado de las toxinas acumuladas, puede provocar el accidente cardiovascular.

### Prevención

La aspirina juega un indudable papel preventivo en estos casos, tanto si se trata de individuos jóvenes como maduros. (A)

## 6 Sedentarismo

El riesgo cardiovascular del sedentarismo, de la inactividad ajena al mínimo ejercicio saludable, es objeto permanente de advertencia por parte de la medicina. Pero existe un grupo social afectado por este riesgo concreto, que no suele recibir la atención que merece, pese a su creciente importancia. Nos referimos al segmento de población englobado en el concepto de "tercera edad" y muy especialmente a quienes habitan o frecuentan residencias, clubes de mayores y jubilados o, sencillamente, bares en ambiente cerrado, con atmósfera cargada y acompañamiento de alcohol. Es evidente que el transcurso de cuatro o seis horas frente al

televisor, practicando juegos de mesa o simplemente haciendo ganchillo, en un local de cualquiera de tales características representa un claro riesgo de accidente vascular paralelo al descrito en 1.1.1. (accidentes vasculares asociados al síndrome de la clase turista).

### Prevención

En ninguna residencia de la tercera edad debería faltar la presencia de una batería de normas saludables para la vida cotidiana, con el consejo específico de una aspirina diaria para estos grupos de edad, generalmente afectados por trastornos vasculares de diversa índole. (A) (A) (A)



**Más de cuatro horas de ocio sedentario suponen un claro riesgo de accidente cardiovascular**

