

**Entrevista sobre ritmo cardiaco y ataques de ansiedad dirigida al doctor Pedro Morales**

1. ¿Cuáles son los principales indicadores de un posible ataque cardíaco que podría detectarse a través del ritmo cardíaco?

El ritmo cardiaco puede o no variar durante un infarto, el hecho de que el ritmo cardiaco aumente a más de 100 (Taquicardia) Puede ser un indicador de severidad.

2. ¿Qué diferencias existen entre el ritmo cardíaco normal y el ritmo cardíaco durante un ataque de ansiedad?

El ritmo cardiaco normal va de 60 a 100 latidos por minuto. Durante un ataque de ansiedad el ritmo cardiaco aumenta sustancialmente, usualmente a más de 100 latidos por minutos

3. ¿Cuáles son las mejores ubicaciones para medir el ritmo cardíaco de manera precisa?

Usualmente se mide en la ubicación de la arteria radial, 1-2cm debajo del margen lateral/anterior de la muñeca.

4. ¿Qué tipo de instrumentos debería implementar para medir el ritmo cardiaco y conocer si están próximos a un ataque cardíaco o ataque de ansiedad?

La mejor manera de determinar el riesgo de una persona de sufrir un ataque cardiaco o un ataque de ansiedad es individualizar cada caso, tomar en cuenta los factores de riesgo de cada persona, así como el historial clínico. Ahora bien, si ya la persona está teniendo síntomas sugestivos de un ataque cardiaco hay que diferenciarlo basado en los síntomas y signos clínicos que presente. El dolor por infarto usualmente es precordial y opresivo, la persona siente que lo oprimen justo en el centro del pecho. Dicho dolor puede irradiar hacia los brazos y/o el cuello. El dolor usualmente empeora con cualquier esfuerzo físico y mejora con reposo. Un ataque de ansiedad no posee estas características, sin embargo, puede simularlas y traslaparse. No sería infrecuente que una persona en pleno ataque cardiaco también asocie un ataque de ansiedad. Para determinar el diagnostico final es necesario realizar un electrocardiograma en el servicio de emergencias cuanto antes.

5. ¿Tiene la fibrilación auricular una relación directa con ataques cardíacos?

Una persona con fibrilación auricular tiene de 3 a 5 veces más riesgo de hacer eventos

tromboembólicos, tanto cerebrales como cardíacos.

6. ¿Cuáles son los principales síntomas físicos de un ataque de ansiedad?

Hiperventilación, taquicardia, sudoración profusa, sensación de pánico, dolores de cabeza, dolor en la boca del estómago.

7. ¿Cuál es el ambiente en el que se debe hacer la toma de signos, en reposo o en qué condiciones? ¿Qué factores pueden influir en la toma de signos?

Idealmente en un espacio tranquilo donde la persona evaluada está sentada. Cualquier factor como ruido, luces muy brillantes o estrés pueden afectar la toma de signos.

8. ¿Podríamos tener una toma falsa, donde pueda parecer que la persona sufre un ataque cardíaco o ataque ansiedad, pero en realidad puede ser una detección normal de signos?

Diagnosticar un ataque cardíaco o un ataque de ansiedad depende más de los síntomas clínicos que presente la persona, como dolor torácico, dolor en la boca del estómago, etc. A veces una persona puede presentar taquicardia y estar sintiéndose bien, por ejemplo, personas que no hacen ejercicio, llegan corriendo a la consulta, y apenas se sientan le toman los signos. Sería buena idea repetir las mediciones en 3-5 minutos después ante la duda.

9. ¿Es posible detectar la fibrilación auricular, los ataques cardíacos o de ansiedad?

Si, con un electrocardiograma.

10. ¿Cuáles son los signos vitales necesarios para poder detectar lo mencionado?

Los signos vitales en todas las afecciones mencionadas pueden traslaparse, ya que usualmente manifiestan taquicardia, y en casos graves cambios en la presión arterial o patrón respiratorio, es necesario realizar un electrocardiograma para poder diferenciarlas adecuadamente si los signos clínicos y el historial del paciente no permiten diferenciarlo.

11. ¿Cuáles son los signos o síntomas mínimos que debería medir para poder detectarlos?

En caso de que se traslapen es necesario realizar un electrocardiograma en el servicio de emergencias.