NOTICIAS DEL CORAZÓN
Boletín Informativo del Cardiológico
Esta es una publicación del Instituto de Cardiología de Corrientes
"Juana F. Cabral " y la FUNDACION CARDIOLOGICA CORRENTINA

Vacunas de Covid y riesgo de Trombosis

Escribe:
Dra. Carla Giumelli,
Hematóloga ICC

1.¿Las vacunas para COVID-19 producen trombosis? ¿Cuál es la preocupación de vacunarse contra COVID-19?
Recientemente se han publicado efectos adversos relacionados a la vacuna, en los cuales se presenta una forma de trombosis inusual (relacionada a plaquetas bajas) asociada a la vacuna de AstraZeneca y Janssen (Johnson & Johnson).

Esta condición es extremadamente rara, de 0,001% de las dosis. Se describe en gente joven (menor a 50 años), sin enfermedades previas y se presenta de 4-28 días después de la vacunación.

Por otro lado, la posibilidad de trombosis durante infección con el virus SARS-CoV-2 es mucho más elevada, aproximadamente 15% en promedio, siendo 23% en pacientes hospitalizados y hasta 45% en pacientes en terapia intensiva.

2. ¿Qué vacuna debo recibir?
Hasta el día de la fecha, no se recomienda una vacuna sobre la otra. La trombosis está reportada "muy infrecuentemente" con las vacunas de AstraZeneca Y Janssen (Johnson & Johnson), pero no está reportada con el resto, lo que no implica que no tengan esos eventos adversos.

3. Las personas con trombofilia o trombosis previas, ¿tienen mayor riesgo de desarrollar esta complicación?
NO.

La complicación es infrecuente, y no se asocia a enfermedades clínicas previas. Hasta ahora no se ha identificado ninguna enfermedad como predisponente a esta complicación.

4. ¿Los pacientes anticoagulados pueden recibir la vacuna para COVID-19?
No hay contraindicación. La vacuna es de colocación intramuscular, por lo cual se debe hacer compresión luego de la inyección.

5. ¿Debo tomar algún medicamento peri vacunación, o específicamente para la vacuna de AstraZeneca?
No está indicado usar ninguna medicación (pre, peri ni post vacuna), sea aspirina, anticoagulantes orales directos (Apixaban, Rivaroxaban, Dabigatran) o heparina.

6. Si estoy embarazada o tomando anticonceptivos orales, ¿tengo mayor riesgo de trombosis por la vacuna?
El embarazo es una situación de riesgo para COVID-19, y se deben seguir las recomendaciones obstétricas de vacunación.
No está indicada la suspensión, ni el cambio de anticonceptivos antes de la vacunación.

SIGNOS DE ALARMA
1. Con las vacunas en general es esperable presentar: fiebre, dolor de cabeza o cuerpo, malestar general, dolor en el sitio de la inyección o en todo el brazo.

Estos pueden durar hasta 72 hs. No todas las personas los presentan. No presentar ningún síntoma, no quiere decir que la vacuna no es eficaz.

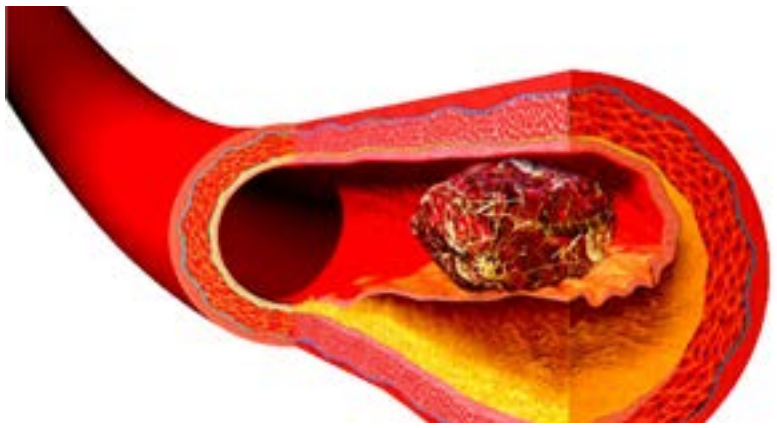
2. Si dentro de los 4 a 28 días post vacunación aparecen: dolor de cabeza importante, dificultad en la visión, mareos, vómitos o dolor abdominal, engrosamiento de una pierna, se debe hacer una consulta.

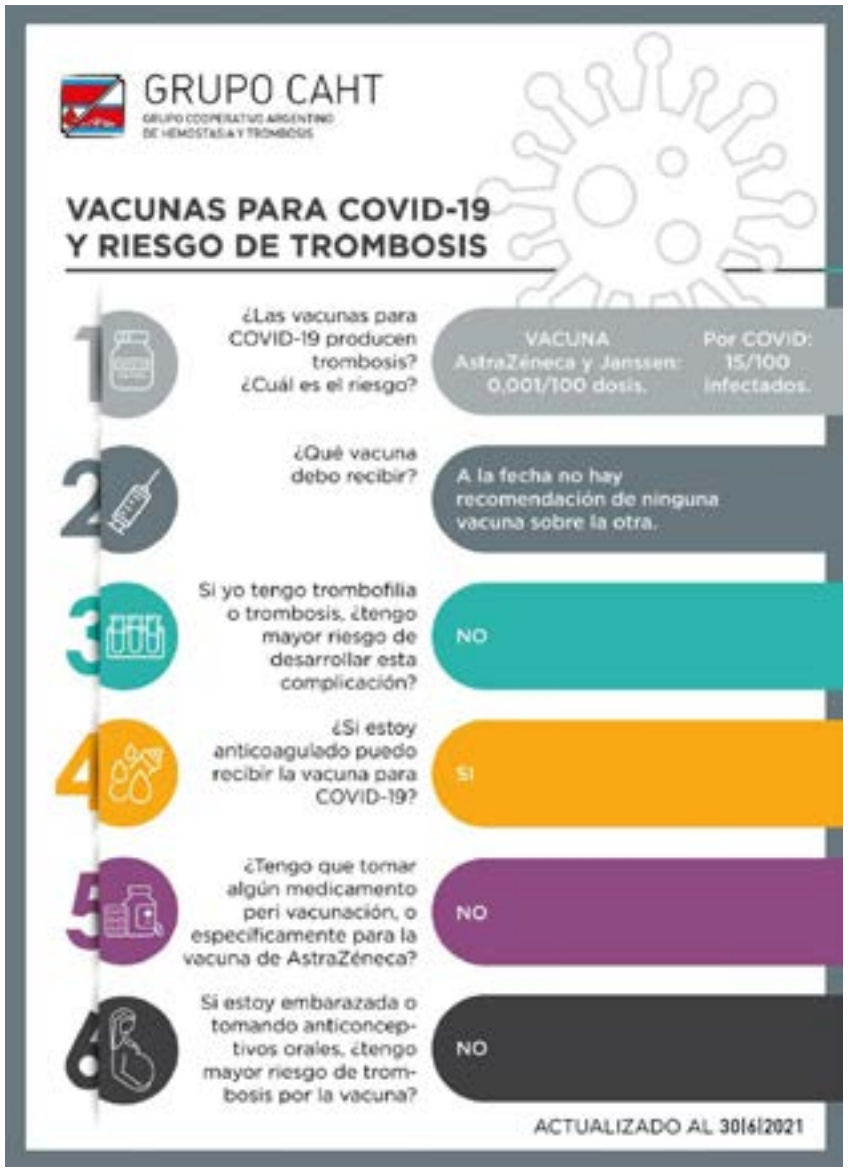
OBSERVACIONES
1. Pacientes mayores a 40 años con enfermedades de base.
Esta población tiene mayor riesgo de complicaciones con COVID-19, por lo que se sugiere la vacunación. Los beneficios de las vacunas superan ampliamente los efectos adversos, que son extremadamente raros. Es importante que tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA), la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), la Sociedad Internacional de Hemostasia y Trombosis (ISTH), y la Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas (CoNaSeVa) de Argentina, luego del análisis minucioso concluyeron que los beneficios superan ampliamente a los riesgos y recomiendan la vacunación con todas las vacunas aprobadas hasta el momento.

2. Las noticias preliminares demuestran que las defensas podrían durar a largo plazo.

Otro beneficio de la vacunación demostrado recientemente en Inglaterra es que la misma fue efectiva en reducir del 40-50% de las transmisiones por SARS-CoV-2 en las familias vacunadas, en relación a las no vacunadas.

Publicado en Grupo CAHT: Grupo Cooperativo Argentino de Hemostasia y Trombosis.





Embarazo y cardiopatía

Escribe:
Dra. Leticia Matta,
Departamento de Cardiología
Infantil ICC

Años atrás (10-15 años) el concepto de Cardiopatía- Embarazo concernía a las lesiones residuales de la fiebre reumática, y otras patologías infrecuentes, muy pocas jóvenes portadoras de Cardiopatías Congénitas (CC), se embarazaban (no alcanzaban la edad para embarazarse), la relación era de 20:1. Hoy el descenso en la aparición de nuevos casos de fiebre reumática, así como el mejor tratamiento médico- quirúrgico de las cardiopatías congénitas, hace que el obstetra se enfrente a problemas diferentes aunque en muy baja incidencia 0,4 a 2%, deberá estar al tanto para poder tratarla con eficiencia.

Los cambios fisiológicos que ocurren durante el embarazo puede aumentar el riesgo tanto de la madre como para el feto en estas mujeres con cardiopatía. En la mayoría de los casos las pacientes con buena clase funcional (I-II de NYHA) buena función ventricular y con cardiopatías no complejas, este riesgo es despreciable y fácilmente controlable con un seguimiento cercano y con los métodos con que se cuenta en la actualidad.

La actitud de cardiólogo ante la mujer cardiópata que desea tener hijos es considerar adecuadamente los riesgos para la madre y para el feto durante el embarazo, el parto, el puerperio y el futuro a mediano y largo plazo de esa familia, por lo tanto es muy aconsejable que converse con la pareja en cuestión sobre todos estos hechos.

En general el embarazo provoca que la cardiopatía progrese uno a dos grados la clasificación funcional que tenia la paciente antes de la gestación y con cada uno de ellos, se agregan mas factores de riesgo, es sumatorio, por tanto, el consejo a la pareja que ansía tener un bebé cuando están presentes los riesgos, debería recomendarse explícitamente el tener solo uno, máximo dos embarazos.

Sobre el embarazo.

Se han asociado: mayor incidencia de partos prematuros, retraso del crecimiento intrauterino, sufrimiento fetal y una mortalidad perinatal cercana al 18%, diez veces superior a la general, y además se debería considerar el factor hereditario.

Es recomendable que las madres cardiópatas sean jóvenes por que la enfermedad cardiaca tiende a empeorar con el tiempo, por tanto si desean tener hijos deben hacerlo lo antes posible, sin que esto sea una apología para el embarazo adolescente, que sería otro tema a tratar.

La mayoría de las pacientes con cardiopatías no tienen problemas para llevar a término un embarazo, pero hay excepciones y en esos casos debería EVITARSE embarazarse, y en caso de producirse puede recomendarse el aborto terapéutico, autorizado por ley, siempre dentro de las 10 primeras semanas de gestación, asumiendo los problemas éticos y religiosos de la mujer gestante y del médico. Existen causas bien establecidas para seguir esta conducta, donde no solo evalúan la salud materna, sino también la alta incidencia de abortos espontáneos y el riesgo de herencia de CC en sus descendientes - que van del 2 al 25% siendo más elevado en la miocardiopatía hipertrófica y en el Marfan- .

Mucho más pudiéramos agregar respecto al dúo: gestación-cardiopatía , pero me basta con conseguir el alerta de las mujeres jóvenes con cardiopatía que desean ser madres.

CARDIOPATÍAS		RIESGOS
CONGÉNITAS	Hipertensión pulmonar y Sindrome de Eisenmenger	25 a 55%
	Sindrome de Marfan	50%
	Coartación de aorta	9%
VALVULARES	Bioprótesis	1%
	Prótesis mecánicas	2-4%
ADQUIRIDAS	Estenosis Ao descompensada	17%
	Miocardiopatía dilatada	15-60%
	Infarto de Miocardio	35%
	Valvulopatías compensadas	1%

PBS

Plan de Beneficios para Socios de Funcacorr

¿Cómo me asocio?

Requisitos:
Fotocopia del dni + una foto carnet

Costos de Afiliación:
Asociación individual: **$490,00**.
Grupo Familiar: **$390,00** cada integrante.
Menores de 12 años: $350,00.

Modalidades de Pago:
Tarjeta de Crédito

Caja de ahorro o cuenta

REQUISITO OBLIGATORIO: CBU
(número de 22 dígitos).

Horario de Atención:
Lunes a viernes de 7:00 a 19:00hs
379-4410000 int. 118
Whatsapp (solo mensajes): 3794205073
pbs@funcacorr.org.ar

Cuidados en el Pie Diabético

Escribe: Dra. Laura Titievsky,
Cardióloga. Especialista en Medicina Vascular.
Staff del Servicio de ecocardiografia y Doppler
Vascular ICC

Con el correr del tiempo, la Diabetes (DBT), genera alteraciones, produciendo una menor sensibilidad en los miembros inferiores, especialmente en los pies. Esta condición puede hacer que ante la presencia de una lesión, ésta pase desapercibida. Por otro lado, la circulación sanguínea también se ve comprometida en mayor o menor medida (esta situación se agrava si además de ser diabético el paciente es tabaquista), como consecuencia de esta menor circulación, toda lesión tardará más tiempo en curar, debido a que es menor la cantidad de sangre que llega a la herida y por lo tanto es menor el aporte de oxígeno y nutrientes que llegan a esa lesión para permitir su correcta cicatrización. Estas complicaciones se pueden PREVENIR.

HIGIENE DIARIA

- Los pies deberán lavarse diariamente con agua tibia y jabón.
- No pruebe la temperatura del agua con los pies, si con sus manos.
- La duración del lavado no debe ser mayor a 5-10 minutos, un baño prolongado favorece el reblandecimiento de la piel.
- Al finalizar el lavado, seque bien sus pies, teniendo especial atención en la zona interdigital (entre los dedos).

INSPECCION

- Es importante que se inspeccione diariamente sus pies, buscando la presencia de zonas resecas, fisuras de la piel o callosidades.
- Si la piel se encuentra seca, coloque una crema hidratante (excepto en la zona interdigital, recuerde que debe permanecer seca).
- Para visualizar mejor la planta de sus pies, puede utilizar como ayuda un espejo, también puede pedir ayuda a un familiar.
- En caso de durezas y/o callosidades, éstas deberán ser tratadas por un podólogo, no intente tratarlas usted mismo, ni use callicidas.
- Si encuentra una ampolla, o una herida, no importa que no duela... consulte a su médico!!!!!

UÑAS

- Si tiene problemas de visión o manos temblorosas, no las corte usted mismo, solicite a otra persona que lo haga por usted.
- Las uñas no deben cortarse en forma redonda, sino en forma recta
- No deben estar más cortas que el extremo del dedo.
- No corte las cutículas, ni extirpe las esquinas.
- Si los tejidos blandos que rodean la uña se inflaman, están rojos o tienen secreción, consulte a su médico!!

CALZADO

- Los zapatos deben ser BLANDOS y COMODOS, deben permitir que

los dedos se encuentren en su posición natural (no en punta).
- Revise cuidadosamente el interior del zapato antes de colocárselo, preste atención a la presencia de algún elemento que pueda dañar sus pies, incluyendo costuras, rebordes, piedritas, etc.
- Cuando compre un calzado, hágalo en las últimas horas de la tarde, momento en que sus pies estarán más hinchados, y luego , comience a usarlos progresivamente.

MEDIAS

- Elija medias que absorban la humedad, como ser de algodón en verano y de lana en invierno.
- Es conveniente que use las medias con la costura hacia fuera, para evitar el roce constante en sus dedos.

MEDIDAS GENERALES

- NUNCA camine descalzo.
- Si va a la playa, deberá usar ojotas para caminar sobre la arena caliente (recuerde que puede no sentir la temperatura aún cuando sus pies se estén quemando).
- No utilice bolsas de agua caliente ni almohadillas de calor eléctricas, es preferible que se coloque un par de medias para dormir.
- Evite el cigarrillo, el tabaco genera vasoconstricción y disminuye el flujo sanguíneo.
- Realice actividad física (caminatas), SIEMPRE con un calzado cómodo.

CUIDADO DE LAS PIERNAS

Con el objetivo de evitar la formación de várices, se recomiendan los siguientes hábitos:

- Controle el exceso de peso con una alimentación equilibrada en la que predominen las verduras, frutas, yogur, pan integral y evite el estreñimiento.
- Debe evitar el consumo de alcohol y tabaco.
- Lleve ropa holgada, para ello deberá evitar el uso de ligaduras en la mitad inferior del cuerpo, tales como fajas, ligas, cinturones e incluso zapatos muy apretados.
- Realice duchas frías en las piernas, en sentido ascendente.
- Evite estar largo tiempo de pie sin moverse o sentado (colas y en el trabajo). Si es ineludible se recomienda hacer cortos y frecuentes paseos, así como unos ejercicios sencillos como:

A) Flexionar frecuentemente los tobillos.
B) Estando de pie, ponerse de puntillas o de talones 10 veces, repetir cada 10 minutos.

- Elevar las piernas al mediodía durante media hora, aproximadamente y realizar ejercicios con los pies.
- Evite temperaturas ambientales elevadas, que producen una dilatación de las venas favoreciendo la aparición de varices. Es recomendable alejarse de fuentes de calor directo así como de largas horas bajo el sol.
- Procure dormir con las piernas en posición elevada. Colocando una altura a nivel de los pies de la cama (5-8 cm) o un almohadón bajo el colchón.
- Evitar el sedentarismo, realice ejercicios aeróbicos que mejoran la circulación sanguínea y la respiración.
- Use medias elásticas o compresivas como protección y sostén. Éstas pueden aliviarle y favorecer el drenaje de las piernas y mejorar el retorno de la sangre. Iniciar con compresión suave.
- No utilice tacones altos.
- Realice masajes, con las piernas en alto, desde el tobillo hasta la rodilla.
- Realice Drenajes Linfáticos al menos 1 vez por semana con un Kinesiólogo.
- Evite los golpes, el rascado o lesiones derivadas del uso de calzado defectuoso.
- Acuda al médico sin nota síntomas o situaciones anómalas (frialdad en los miembros, sensación de "hormigueo", cambios de color en la piel, aparición de heridas, etc).

CONSULTORIO AMBULATORIO
de Enfermedad Cardiovascular Asociada a la Diabetes

Nueva modalidad de atención para evaluar el estado cardiovascular del paciente diabético

Solicite turno por los medios digitales
379 4410000 Líneas rotativas
379 5139239 Solo mensajes
www.icc.org.ar

INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA DE CORRIENTES
FUNDACION CARDIOLOGICA CORRENTINA
Bolívar 1334 | 3400 Corrientes | 0379 4410000 | www.icc.org.ar

Editorial

INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DE CORRIENTES

FUNCACORR
FUNDACION CARDIOLOGICA CORRENTINA

Es una publicación del
Instituto de Cardiología de Corrientes y la Fundación Cardiológica Correntina

Bolívar 1334
(3400) Corrientes
0379- 441 0000
www.icc.org.ar

Producción General
Marketing y División Comercial
FUNCACORR

Colaboraron en esta edición
Dr. Julio A. Vallejos
Dg. Celina García Matta
Dra. Carla Giumelli
Dra. Leticia Matta
Dra. Laura Titievsky

marketing@funcacorr.org.ar
14/07/21

Portal del Paciente del Cardiológico

El Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana F. Cabral" es un polo de desarrollo científico y tecnológico de la región, orientado a mantener altos estándares de calidad en los cuidados de la salud para toda la población del nordeste argentino.

Durante los últimos años ha aumentado la demanda de atención en todas las áreas cardiológicas y de otras especialidades de alta complejidad relacionadas en forma sostenida, y se vienen cubriendo con gran esfuerzo de parte de nuestro personal manteniendo los altos estándares de calidad.

En este sentido, y con el fin de darle atención a toda la población y cubrir sus necesidades, hemos estado trabajando en un nuevo servicio de TURNOS WEB, que se suma a los demás **MEDIOS DIGITALES** para que todos los usuarios tengan la posibilidad de convenir turnos de manera rápida, ordenada y eficiente.

Para poder acceder a este nuevo servicio, es necesario que primero se registren en nuestro PORTAL DEL PACIENTE: https://portal.icc.org.ar donde le van a solicitar sus datos, una foto digital de su DNI (a fin de corroborar su identidad) y parentesco en caso que tengan personas a cargo. Una vez validados los datos, y ya de alta en el sistema, tendrá acceso a toda su historia clínica y estudios previos que se haya realizado en la Institución, en el lugar que se encuentre y en el momento que los necesite.

NUEVO SERVICIO DEL PORTAL

En breve, y como mejora continua, encontrarán en este PORTAL un servicio de TURNOS WEB, en el que podrán visualizar las agendas disponibles de los profesionales del ICC, para elegir día y hora de su próximo turno, y confirmar el mismo a través del portal web.

Se concreta de esta manera un arduo trabajo del Departamento de Sistemas en conjunto con la administración del ICC y la Fundación Cardiológica Correntina para optimizar el tiempo y evitar así aglomeraciones en las salas de espera, cuestión que nos desvela con el objetivo de seguir cuidando la salud de todos nuestros pacientes en tiempos de pandemia.

RESUMEN

Para solicitar turnos, entonces estarán disponibles varios medios, todos en formato digital, para que no tengan que acercarse hasta la Institución:

TELEFONOS FIJOS (líneas rotativas): 379 4410000

WHATSAPP (solo mensajes): 379 5139239

SITIO WEB (mail): www.icc.org.ar

TURNOS WEB: https://portal.icc.org.ar

PASO A PASO PARA REGISTRARSE EN EL PORTAL

1. Ingresá en tu navegador a https://portal.icc.org.ar
2. Hace clic en "¿Primera vez que ingresas?
3. Carga tus datos: apellido, nombre, correo electrónico y teléfono.
4. Recibirás un mail en tu casilla para confirmar la cuenta.
5. Hace clic en el link y te pide introducir una contraseña para tu cuenta.
6. Luego en el Menú Pacientes, agregar mis propios datos y del grupo familiar si es necesario.
7. Solicita número de documento, fecha de nacimiento, y foto de ambos lados del DNI.
8. Aguarda una validación que recibirás en tu correo, esto demora aprox 24/48hs
9. Una vez validados, podes ingresar con tu correo y contraseña y ver todos tus estudios y prácticas.
10. El servicio de turnos web recién estará habilitado en una segunda etapa.

Si necesitás ayuda al respecto de este procedimiento, podés comunicarte por mensaje de Whatsapp con la Mesa de Ayuda al 379 5139240.

Te esperamos para seguir cuidando tu corazón!