



Consells i recomanacions

Guía per a pacients amb *insuficiència cardíaca*

GUIA PRÀCTICA



Autora: Bàrbara Gonzalez Batista
Supervisió: Dra. Raquel Benedicto Calpe
Unitat d'insuficiència cardíaca

Edita: Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa, FP
Març 2023

Continguts

Què és la insuficiència cardíaca?	4
Què us la pot provocar?	5
Quins símptomes i signes podeu presentar?	6
Com es diagnostica?	8
Quin és el tractament de la insuficiència?	9
Tractament farmacològic	10
- Fàrmacs més comuns.	10
- Recomanacions	12
Canvis en els hàbits - Estils de vida	13
- Alimentació / Nutrició	13
- Activitat i exercici.	17
- Repòs	18
- Alcohol	19
- Tabac i altres drogues	20
- Emocions i estrès	20
- Viatges	21
- Activitat sexual	22
- Vacunacions	23
Cirurgia o altres procediments.	23
Què us pot descompensar la malaltia?	24
Quins signes d'alarma heu de tenir presents?	25

Què és la insuficiència cardíaca?

És una malaltia crònica que es produeix quan hi ha un desequilibri entre la capacitat del cor per bombar la sang i la quantitat de sang que necessita el nostre cos per funcionar correctament. És una síndrome caracteritzada per la presència d'uns símptomes i signes que indiquen que el cor no funciona bé.

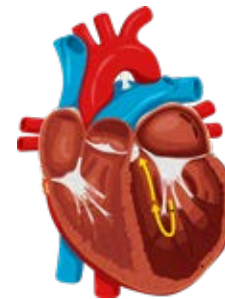
Aquests símptomes poden afectar a activitats de la vida quotidiana com caminar, pujar escales, carregar la compra, etc. i fer que us sigui més difícil realitzar-les. Aquesta incapacitat pot afectar la vostra salut emocional i psicològica.

L'evolució de la insuficiència cardíaca és imprevisible i diferent en cada persona. En molts casos, els símptomes es mantenen estables durant molt temps abans d'empitjorar. A vegades els símptomes empitjoren gradualment amb el temps, o bé progressen amb rapidesa després d'un esdeveniment com un nou infart de miocardi, o un trastorn del ritme cardíac o una infecció pulmonar.

La malaltia perdura en el temps, no es cura, però es pot controlar amb un tractament farmacològic, seguint unes recomanacions i modificacions d'estils de vida saludable.



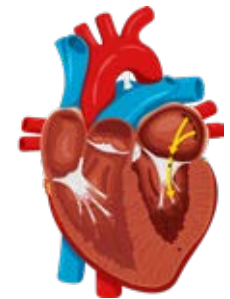
Afecta majoritàriament a persones grans, però també es pot donar en persones joves.



Disfunció ventricular sistòlica



Normal



Disfunció ventricular diastòlica

Què us la pot provocar?

Hi ha diverses causes que poden afectar el funcionament del cor i provocar la malaltia, ja sigui per afectació del propi múscle cardíac, que perd força i acaba dilatant-se, o perquè el cor treballa amb una sobrecàrrega addicional i és incapaç de respondre de forma eficaç.

MUSCLE AFECTAT

- **Cardiopatia isquèmica:** per infarts, angines de pit, disfuncions endotelials
- **Tòxics:** alcohol, cocaïna, amfetamines, esteroides anabòlics, radioteràpia, quimioteràpia, tractament amb antidepressius, antiinflamatoris i corticoides
- **Alteracions del múscle cardíac** per inflamació, rigidesa o dilatació: miocardiopaties, miocarditis
- **Alteracions metabòliques:** diabetis, síndrome metabòlica, obesitat, malalties gestacionals

- **Alteracions genètiques:** miocardiopatia hipertròfica obstructiva, miocardiopaties dilatades, etc.
- **Malalties Infiltratives:** amiloïdosis, sarcoidosis, etc.

SOBRECÀRREGA DEL COR QUE NO ÉS CAPAÇ DE RESPONDRE ADEQUADAMENT I ENTRA EN FALLIDA

- **Hipertensió arterial**
- Defectes estructurals de les **vàlvules cardíques** o del miocardi
- Malalties del pericardi
- Augment del cabal cardíac per anèmia, infeccions, embaràs, malaltia renal
- Hipertensió pulmonar



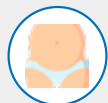
ARRÍTMIES

Ràpides o lentes

Quins símptomes i signes podeu presentar?



Dificultat per respirar



Retenció de líquids a extremitats i/o abdomen



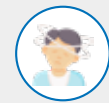
Fatiga i debilitat muscular



Taquicàrdia o palpitacions



Tos



Mareig



Manca de gana

Recordeu que els símptomes de la insuficiència cardíaca poden variar molt d'una persona a una altra, depenent del tipus d'insuficiència cardíaca que presenteu.

Els principals símptomes són causats per l'**acumulació de líquid** (excés de líquid a la sang que circula i s'acumula als teixits circumdants provocant una inflor o edema) per congestió (excés de líquid a alguna part del cos) i per una ineficaç circulació de la sang.

SÍMPTOMES CAUSATS PER ACUMULACIÓ DE LÍQUIDS

- Dificultat per respirar (dispnea) pot aparèixer al mínim esforç o en repòs. Dificultat per respirar al romandre estirat (ortopnea). Sensació d'ofec bruscat a la nit que us desperta (dispnea paroxística nocturna)
- Tos/sibilàncies sobretot a les nits per acumulació de líquids als pulmons
- Edemes a cames, turmells o abdomen per dificultat del ronyó d'eliminar sal i aigua

SÍMPTOMES RELACIONATS AMB LA REDUCCIÓ DEL FLUX SANGUINI A PARTS DEL COS

- Cansament/esgotament per menys aportació de sang als múscles
- Mareig per tensió arterial baixa, per disminució de la sang que va al cervell o pels propis fàrmacs
- Taquicàrdia per compensar: el cor augmenta els batecs per bombar més sang

ALTRES SÍMPTOMES DE LA INSUFICIÈNCIA CARDÍACA

- Pèrdua de la gana per acumulació de líquid a l'aparell digestiu i al fetge. Pot donar sensació de plenitud.

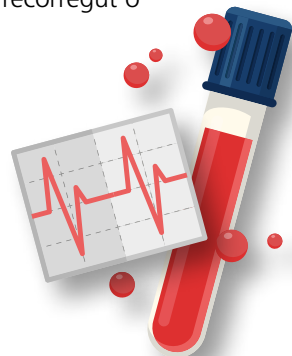
- Necessitat d'orinar durant la nit: el ronyó elimina el líquid sobrant acumulat a les extremitats
- Dificultat per dormir associat a la dificultat per respirar, per tos i per la necessitat aixecar-vos per anar al bany

A més dels símptomes físics segons la gravetat i la intensitat de la malaltia es poden patir símptomes emocionals com **depressió i ansietat**.

Com es diagnostica?

Si presenteu algun dels símptomes anteriors, poseu-vos en contacte amb el vostre **metge de capçalera o cardiòleg**. Proves més freqüents que us poden demanar pel diagnòstic de la insuficiència cardíaca:

- Anàlisi de sang per identificar anèmia, problemes renals i de fetge
- Radiografia de tòrax
- Electrocardiograma (ECG) (prova que registra el ritme i l'activitat elèctrica del cor)
- Ecocardiografia (prova per veure cavitats, vàlvules i el funcionament)
- Prova d'esforç
- Angiografia o cateterisme cardíac per veure el recorregut o afectació de les artèries del cor
- Tomografia computeritzada del cor (TAC)
- Ressonància magnètica cardíaca
- Holter cardíac



Quin és el tractament de la insuficiència?

La insuficiència cardíaca és una malaltia freqüent, greu i progressiva, que sovint no té cura. És molt important que sapiguen que conèixer la malaltia i seguir un pla terapèutic meticulós alleuja els símptomes, millora el pronòstic, evita els ingressos i perllonga la vida.

Això comporta integrar una sèrie d'actituds i comportaments d'estil de vida saludable i adaptar-les a la rutina diària conjuntament amb una **bona adherència a la medicació** prescrita. L'atenció des **d'un equip multidisciplinari** (professionals sanitaris de diferents especialitats) és clau per assolir l'eficàcia del tractament.

En l'àmbit general:

- Tractar la causa que produeix la malaltia: revascularització coronària si és per manca de reg sanguini, recanvi valvular si és el cas, deixar de beure si és per causa alcohòlica.
- Controlar les altres patologies cròniques o factors de risc cardiovasculars com la hipertensió, la diabetis i les malalties respiratòries i renals
- Mesures higièniques i dietètiques
- Deixar de fumar en cas de fumador
- Controlar el pes, dieta mediterrània baixa en sal amb i control de la ingesta de líquids
- Realitzar exercici físic



Tractament farmacològic

És probable que necessiteu prendre medicaments la resta de la vostra vida per controlar els símptomes i millorar la qualitat de vida. Alguns tenen efectes secundaris, però **els beneficis superen amb escreix els inconvenients**.

Tothom no necessiten prendre els mateixos medicaments. A vegades s'han d'anar ajustant i augmentat les dosis per obtenir el millor efecte possible. Això requereix un control de la tensió arterial, freqüència cardíaca i resultats analítics.

Si us resulta difícil prendre algun dels vostres medicaments a causa dels efectes secundaris, sobretot a l'inici del tractament, haureu d'informar el vostre equip sanitari de referència (Centre atenció primària o Unitat d'insuficiència cardíaca).

FÀRMACS MÉS COMUNS

Betabloquejants: ajuden el cor a bategar més lent, disminueixen la pressió arterial, protegeixen el cor dels efectes nocius de les hormones que actuen en cas d'estrès. Poden tenir efectes secundaris com disminució passatgera de la tolerància a l'exercici, fred a peus i mans i a vegades depressió.

- *Bisoprolol, atenolol, coropres, carvelidol, nebivolol*

IECAS o ARA II o Sacubitril/valsartán: Redueixen la càrrega amb què ha de treballar el cor, augmenten el rendiment i rebaixen la tensió arterial. Això vol dir que el cor no ha de treballar tant per portar la sang a l'organisme. Com a efectes secundaris pot provocar malaltia renal lleu per augment del potassi i mareig.

- *IECA: captopril, enalapril, ramipril*

- *ARA II: valsartán, losartán, candesartán*
- *Sacubitril-Valsartan: Entresto®, Neparvis®*

Inhibidors de l'aldosterona: afecten la quantitat d'aigua i sals que s'elimina per l'orina. Disminueixen la pressió arterial, redueixen la congestió, milloren la tolerància a l'exercici i la qualitat de vida. Efectes secundaris afectació renal.

- *Eplerenona, Espironolactona*

Inhibidors del cotransportador de sodi i glucosa 2 / ISGLT2: actuen a diferents nivells per millorar el metabolisme cardíac, muscular i la funció renal. També redueixen la glucosa en sang en pacients amb diabetis mellitus. És un diürètic lleu, que pot reduir els símptomes de congestió en la insuficiència cardíaca

- *Dapagliflozina, (Forxiga®) Empagliflozina (Jardiance®)*

Diürètics: milloren els símptomes de la insuficiència cardíaca, redueixen la dispnea i els edemes causats per la retenció de líquid.

- *Furosemida, torasemida, hidroclorotiazida*

Digitàlics: indicats en pacients amb fibril·lació auricular (arrítmia), ja que augmenta la força de contracció del cor

Ivabradina: redueix la freqüència cardíaca i pot ser beneficiós en alguns tipus d'insuficiència cardíaca.

Altres fàrmacs: com ferro, vasodilatadors, estatines, anticoagulants, inhibidors plaquetaris i altres en funció de les comorbiditats que pugui presentar.

RECOMANACIONS

- Preneu els medicaments a la mateixa hora diàriament si és possible. Feu servir un full de registre o recepta electrònica per evitar oblit i si cal, poseu una alarma
- No deixeu mai la medicació encara que presenteu efectes adversos. Consulteu al vostre metge capçalera o cardiòleg
- Si oblideu alguna dosi i resta poc temps per a la següent; **mai dobleu dosis**
- Renoveu les receptes amb antelació per no quedar-vos sense medicació
- Si teniu problemes per organitzar els vostres comprimits, podeu utilitzar pastillers diaris o setmanals. Si us cal, alguns farmacèutics us poden proporcionar blísters amb els comprimits ordenats en dosis diàries
- Emporteu-vos una quantitat suficient de medicació quan aneu de vacances. Porteu la medicació sempre al vostre equipatge de mà i no oblideu la recepta
- Preneu el diürètic en dejú i reposeu de 30 a 60 minuts estirat, això millora la seva eficàcia. En cas que hàgiu de prendre'n dues dosis, la següent serà després de dinar. Eviteu prendre el diürètic abans d'unes 4 hores d'anar a dormir
- No preneu cap producte d'herboristeria sense consultar amb el vostre metge, ja que poden interferir o empitjorar la malaltia
- Eviteu aquells fàrmacs que poden descompensar la malaltia com **antiinflamatoris**; Voltaren®, Ibuprofè®, Naproxé®, Indometacina®. **Corticoides** (Prednisona, Dexametaxona) i **fàrmacs efervescents**
- **No us automediqueu.** Consulteu al vostre metge. Ell us receptarà el tractament més adequat

No deixeu mai de prendre la medicació encara que us trobeu bé. Tingueu en compte que us trobeu bé perquè esteu prenent la medicació.

Canvis en els hàbits - Estils de vida

La combinació del tractament mèdic junt amb uns canvis en els hàbits de vida i mesures d'autocura seran claus en el tractament eficient de la vostra malaltia. És important que seguïu les recomanacions del vostre metge o infermera per tal de prevenir la progressió de la malaltia i disminuir els símptomes.

- Alimentació, nutrició
- Exercici i activitats
- Repòs
- Estrès
- Tabac, alcohol i altres tòxics
- Sexe
- Viatges
- Vacunacions

ALIMENTACIÓ / NUTRICIÓ

Us recomanaran una dieta mediterrània equilibrada, variada i adequada a les vostres comorbiditats.

Feu petites ingestes i freqüents (5 preses al dia) per tal de disminuir el risc d'angina, malestar, dispnea, dispèpsia o sensació de plenitud.

SAL (sodi, NA)

El sodi provoca retenció de líquids encara que no presenteu símptomes o estigueu prenent un diürètic. La reducció del consum de sal us farà sentir millor. Es recomana **menys de 5 grams** al dia en pacients estables, en cas de descompensació recent caldrà més restricció. Cuineu sense sal i no la substituïu per altres productes de farmàcia o herboristeria (sal d'api, Himàlaia, iodada, etc.) sense consultar.



Lectureu el codi per veure un exemple de dieta

Procureu prendre més fruites i verdures, preferentment fresques, mínim 5 racions al dia, substituïts de la carn (proteïna de soja), aliments no elaborats, productes lactis amb poc greix, greixos poliinsaturats (oli d'oliva), cereals no refinats i peix.

Eviteu els aliments elaborats rics en sal, com menjars preparats, congelats envasats, conserves vegetals, formatges, carns elaborades (embotits, salsitxes, pernil) cereals envasats, pa, tomàquet elaborat (quètxup, suc de tomàquet, etc.) i condiments com la salsa de soja. Eviteu els sucus preparats i les begudes amb gas.

En comptes de sal afegiu all, vinagre, herbes aromàtiques com alfàbrega, fonoll, estragó, julivert, llorer, pebre, pebre vermell, curri, safrà, canyella, suc de llimona o llima per tenir més sabor.

Traieu el saler de la taula per evitar la temptació d'afegir sal als àpats.

Comproveu sempre el contingut de sal a l'etiqueta dels aliments.

Consideredu el que mengeu en cas d'anar a un restaurant.

Potassi (K)

Si preneu diürètics per a la insuficiència cardíaca o aliments salats pot fer que l'organisme perdi part del potassi. A vegades s'haurà de complementar amb fàrmacs o amb una dieta amb aliments rics en potassi, com plàtans, taronges, meló, prunes, panses, llavors de soja, patates i peixos com les pelaies (llenguado) i la xerna (mero).

Si patiu insuficiència renal els fàrmacs poden augmentar el potassi i aleshores haureu de seguir les recomanacions del vostre equip sanitari per baixar-ne els nivells.

Líquids

L'excés o manca de líquids pot ser perjudicial.

Monitoreu i restringiu la ingesta de líquids a 1 ½ a 2 litres al dia (inclòs àpats i fruites) si presenteu algun símptoma de congestió.

Consells:

- Intenteu repartir la ració de líquids diària al llarg de tot el dia. Utilitzeu tasses petites enlloc de bols
- Us pot anar bé beure líquids molt freds o molt calents, ja que trigareu més temps a prendre'ls
- Si fa molta calor, humitat, teniu febre, diarrea o vòmits haureu d'augmentar de 100-300 ml més al dia
- En el cas de set intensa podeu xuclar un glaçó o prendre fruita congelada o utilitzar turundes amb llimona o mastegar xiclet
- Reduïu el consum de begudes alcohòliques i eviteu les begudes excitants com el cafè, el té o les begudes de cola, ja que augmenten la freqüència cardíaca i la pressió arterial
- Recordeu que podeu presentar restrenyiment per la disminució de la irrigació a l'estómac i a l'intestí



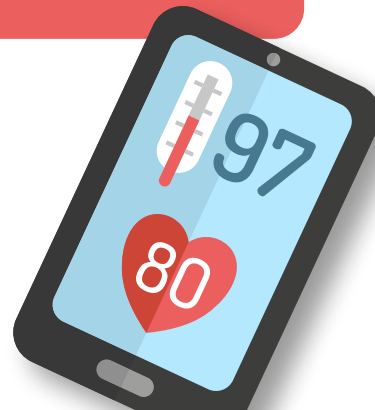
Pes

És molt important l'autocontrol de pes diàriament, és un dels primers símptomes de descompensació de la malaltia. En situacions d'estabilitat el pes es recomana 2-3 cops per setmana, en cas de descompensació o Insuficiència Cardíaca avançada el control ha de ser diari. És aconsellable que ho feu a primera hora del dia sempre amb la mateixa bàscula, després d'orinar, en dejú i sense roba. Registreu el pes juntament amb tensió arterial.

Intenteu aconseguir i mantenir un pes corporal òptim. Si teniu un índex de massa corporal per sobre 35, heu d'intentar reduir el pes per millorar la capacitat funcional Si és possible consulteu a un dietista.

La pèrdua de pes involuntari pot ser un signe de deteriorament de la insuficiència cardíaca. En aquest cas és convenient que us poseu en contacte amb el vostre equip sanitari, ja que podeu necessitar una dieta hipercalòrica amb estimuladors de la gana i exercici físic.

Si es produeix un augment de ≥ 2 kg en menys de tres dies no relacionat amb transgressió dietètica us poden recomanar augmentar la dosi flexible de diürètic consensuat prèviament amb l'equip assistencial.



ACTIVITAT I EXERCICI

La manca d'activitat física contribueix a la progressió de la malaltia. És recomanable fer activitat física diàriament, reguleu-la amb una intensitat lleugera o moderada, depenent sempre del grau de la vostra malaltia, per tal de millorar el funcionament del cor, reduir l'excés de treball i aconseguir un batec més eficient. L'exercici també ajuda a disminuir la depressió i millora la qualitat de vida.

Abans de començar un programa d'exercici consulteu el vostre metge o infermera per assegurar-vos que no esteu sotmetent el cor a un sobre esforç massa aviat i per conèixer les activitats que heu d'evitar.

Existeixen un programes de rehabilitació cardíaca dirigits als quals us poden derivar.

Recomanacions:

- Trieu una activitat que us diverteixi, així tindreu més probabilitats de realitzar-la amb regularitat. És bona idea fer-ho acompanyat
- L'inici ha de ser gradual, augmentant de forma progressiva segons la tolerància. Es recomanen exercicis aeròbics com: caminar, bicicleta, ioga, natació, aquagym, trotar, remar, etc.
- Feu sempre exercicis d'escalfament i estirament abans de l'inici de l'exercici i en finalitzar
- Beveu líquids o aigua abans i després de l'exercici
- No feu exercici immediatament després d'un àpat copios o en dejú. Espereu unes dues hores després de menjar. Eviteu sortir en cas de temperatures extremes, massa calor, fred o humitat
- Durant l'exercici heu de poder parlar, si no és així, és probable que us estigueu excedint

- No són recomanables els exercicis isomètrics i no monitorats que requereixin mantenir la respiració, ajupir-vos o canviar bruscament d'activitat. Tampoc aquells que requereixin un gran esforç ni exercicis de competició o de contacte físic

Deixeu de fer exercici immediatament si noteu dispnea, mareig, mal de pit, nàusees o suor freda. Si persisteixen els símptomes, consulteu el vostre metge o infermera.

Acostumeu-vos a fer **activitats que estalvien energia** per poder fer més coses:

- Mantingueu una postura correcta. Arrossegueu els objectes pesants en compte d'agafar-los
- Poseu un tamboret alt o una cadira a la cuina, per poder seure mentre prepareu els menjars o netegeu la cuina si us sentiu cansats
- Feu moviments fluids lents i suaus durant les activitats, la pressa augmenta la fatiga i malestar
- Si esteu drets mentre feu una activitat, treballeu al nivell de la cintura, de manera que les coses no us quedin ni massa altes ni massa baixes
- Si teniu escales a casa, sigueu previsors per tal de no haver de pujar i baixar moltes vegades

REPÒS

És important que gaudiu de períodes de descans diürn per disminuir la sensació de cansament i manca de repòs nocturn (efecte diürètics, dispnea, tos, etc.). Us anirà bé reposar després dels àpats amb les extremitats infe-



riors elevades o en decúbit supí entre 30 i 60 minuts.

No espereu fins que estigueu esgotats per descansar. Alterneu els períodes de descans amb les activitats, d'aquesta manera podreu fer més coses.

Procureu descansar a les nits al llit ajustant el capçal o els coixins per aconseguir una posició en què respireu còmodament.

L'insomni és freqüent. És important que eviteu la cafeïna, la utilització de tauletes, telèfon mòbil o ordinador a última hora de la nit. Procureu fer algun exercici relaxant de ioga o atenció plena (Mindfulness).

ALCOHOL

L'alcohol és tòxic per al cor i està associat a un augment de la pressió arterial, risc d'arrítmies i miocardiopaties.

En general, no és recomanable prendre més d'una o dues begudes alcohòliques al dia. Una beguda alcohòlica equival a un got petit de vi i o cervesa o ½ consumició de destil·lats.

Si presenteu símptomes d'insuficiència cardíaca, és possible que us recomanin abstenió total de l'alcohol.

No oblideu que les begudes alcohòliques s'han de comptabilitzar com a part de la ració diària de líquids.



TABAC I ALTRES DROGUES

El cessament de l'hàbit tabàquic redueix la morbimortalitat. Deixeu de fumar cigarrets, cigarrets electrònics o canonada d'aigua.

Eviteu els ambients amb fum. Penseu que el fum redueix l'oxigen de la sang i empitjora els símptomes de la insuficiència cardíaca.

No utilitzeu drogues recreatives perquè poden causar danys irreversibles al cor.

Demaneu ajuda al vostre equip sanitari, ja que hi ha molts grups de suport i recursos per deixar de fumar. És essencial que la vostra parella us doni suport i entengui que és una part important de l'adaptació del vostre estil de vida.

EMOCIONS I ESTRÈS

La insuficiència cardíaca no només causa símptomes físics que afecten el vostre benestar, sinó que també provoca sentiments i emocions com ansietat, ira, tristesa o depressió. Reconèixer aquestes emocions i controlar-les és un aspecte molt rellevant del tractament.

Compartiu els vostres sentiments amb la parella, familiars o amics de confiança perquè poden tenir un paper essencial de suport perquè pugueu viure el més activament possible amb la vostra malaltia.

Feu exercici amb regularitat. Una bona forma física també disminueix la depressió i l'ansietat.

Eviteu consumir begudes estimulants.

Participeu en activitats que us puguin divertir com llegir, escoltar música, etc. i canviar la vostra actitud davant la vida. Intenteu estar de bon humor, el riure és terapèutic.

Si teniu dificultat per controlar els vostres sentiments, parleu amb el vostre equip sanitari. Us aconsellaran i si cal i us derivaran a un psicòleg o psiquiatre.

VIATGES

Podeu viatjar sempre que no presenteu símptomes. Es desaconsellen els viatges a grans altituds de més 2.500 metres sobre el nivell del mar i a llocs amb clima càlid i humit. Els climes freds poden empitjorar els símptomes d'angina en pacients amb Insuficiència Cardíaca d'etiologia isquèmica.

Si preneu diürètics i creieu que us pot ser difícil trobar un bany durant el viatge, valoreu prendre'l després del viatge.

Si viatgeu a un altre país amb diferent horari, cal que reajesteu la medicació lentament al canvi horari. Monitoreu la ingesta de líquids sobretot durant els vols i climes càlids, mantenint la restricció hídrica no molt estricta en aquests casos.

Viatjar en avió escurça la durada d'un viatge. Si preciseu un suplement d'oxigen, poseu-vos en contacte amb la línia aèria abans del viatge.



Si porteu un dispositiu implantat com marcapassos, desfibril·ladors o marcapàs resincronitzador, aviseu prèviament al personal de seguretat. Ni el control de seguretat ni el viatge en avió interfereixen en el funcionament del dispositiu.

Si heu de romandre asseguts durant molt de temps en un lloc amb poc espai se us poden inflar els turmells i aparèixer rampes musculars. Intenteu fer exercicis d'estirament, de mobilitat o caminar per evitar-ho.

No oblideu mai portar l'historial mèdic i medicació actualitzada.

ACTIVITAT SEXUAL

Els problemes sexuals són freqüents i estan relacionats amb la malaltia cardiovascular, fàrmacs i factors psicològics com fatiga, ansietat i depressió.

Pot provocar manca de desig i disfunció sexual. Eviteu sentir-vos cohibits. En la majoria de casos podreu gaudir d'una vida sexual gratificant quan els seus símptomes estiguin controlats.

Una relació sexual equival a l'esforç de pujar dos pisos d'escaleres sense tenir símptomes. Trieu un moment per al sexe en què estigueu descansat i relaxat en un lloc còmode i familiar. Utilitzeu carícies estimulants com a període d'escalfament per acostumar el cos al nivell més alt d'activitat del coit.

Mantingueu relacions sexuals en posicions menys esgotadores, com estirats panxa enlaire o tots dos estirats de costat. Si en algun moment noteu ofec o cansament, pareu i descansau.

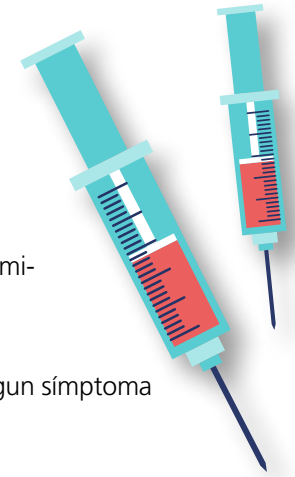
Eviteu relacions sexuals després d'un àpat copios, de la ingesta d'alcohol o immediatament després de realitzar exercici físic.

Si alguns fàrmacs us provoquen disfunció sexual, consulteu el vostre metge. Hi ha tractaments mèdics que us poden ser útils.

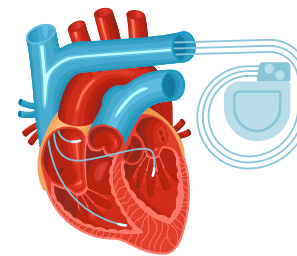
VACUNACIONS

És recomanable que us administrin les vacunes anti-gripal, pneumocòccica i Covid -19 per evitar infeccions que puguin descompensar la malaltia. Cal que us les administrin al vostre Centre d'Atenció Primària.

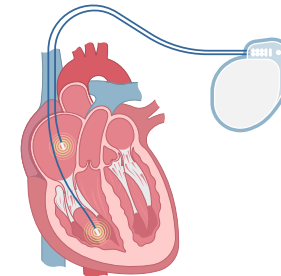
No es pot administrar cap dosi de vacuna si presenteu algun símptoma d'alarma.



Cirurgia o altres procediments

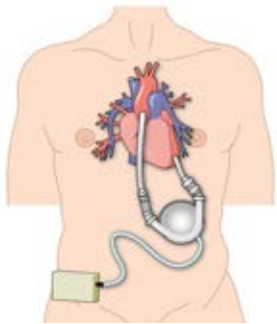


Marcapàs de resincronització cardíaca (TRC)



Desfibrilador (DAI)

A vegades, malgrat tenir un tractament farmacològic i no farmacològic correcte continueu amb símptomes o presenteu alguna alteració elèctrica o teniu una fracció de bombeig del cor molt disminuïda us serà necessari implantar dispositius. Aquests dispositius poden millorar els símptomes, com per exemple el marcapàs que resincronitza el cor (TRC) o també disminuir la probabilitat de mort sobtada per una arrítmia amb un desfibril·lador (DAI).



Si malgrat tots els tractaments previs no aconseguiu una millora, s'haurà de valorar segons l'edat i la presència d'altres malalties i complicacions, una assistència ventricular o el trasplantament cardíac.

Dispositiu d'assistència ventricular

Què us pot descompensar la malaltia?

Les causes de descompensacions més freqüents que us podeu trobar són:

- No complir la medicació
- Ingesta d'antiinflamatoris, corticoide, fàrmacs efervescents, etc.
- Segons l'estadi de la malaltia, ingesta excessiva de líquids i sal
- Abús d'alcohol
- Exercici extenuant
- Altres cardiopaties com síndrome coronaris aguts (infart, angina)
- Arrítmies (fibril·lació auricular, bloqueig, etc.)
- Anèmies

- Hipertensió mal controlada
- Infeccions i estats febrils com infeccions respiratòries (refredats, asma, gripes, etc.) o urinàries entre altres
- Tensió emocional o estrès
- Canvis de l'entorn (cuidador, vacances, etc.)

Quins signes d'alarma heu de tenir presents?

És important que vigileu i alerteu de tots els símptomes que pugueu presentar:

Aviseu immediatament si presenteu un dels següents símptomes:



Dolor toràcic persistent que no millora amb nitroglicerina



Dificultat respiratòria, ofec intens i persistent



Mareig amb pèrdua de coneixement

Aviseu el més aviat possible al vostre metge o infermera si presenteu un dels següents símptomes:



Més ofec i més dificultat per fer activitat física



Llevar-se amb sensació de dificultat per respirar



Necessitat de més coixins per dormir



Freqüència cardíaca més ràpida o més palpitations

Parleu amb el vostre metge o infermera si presenteu un dels següents símptomes:



Augment de pes ràpid.
+ 2 kg en 3 dies



Augment d'inflor de peus, turmells, cames o abdomen



Empitjorament del mareig



Orinar menys. En cas d'incontinència cal control de bolquers



Augment de la fatiga



Empitjorament de la tos



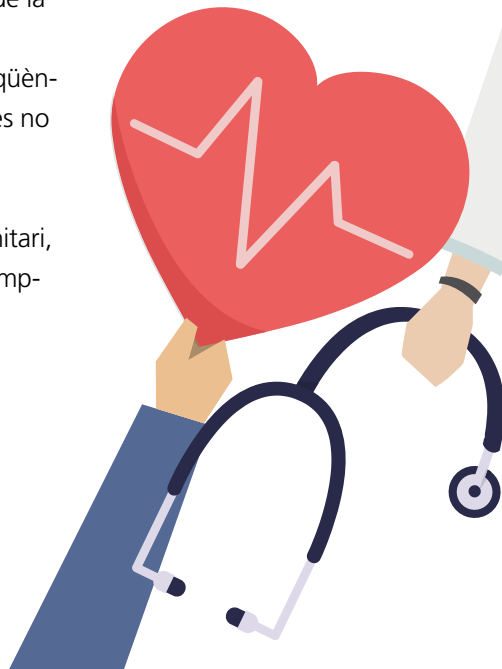
Insomni



Manca de gana i nàusees

Recordeu:

- Superviseu els signes i símptomes de la insuficiència cardíaca
- Les lectures de pressió arterial i freqüència cardíaca baixes sense símptomes no són motiu de preocupació
- Ajusteu la dosi diürètica segons els consells rebuts pel vostre equip sanitari, principalment en relació amb els símptomes i la variació de pes



“El manteniment d'aquests hàbits saludables pot representar una inversió a llarg termini per a la vostra salut”

No dubteu a posar-vos en contacte amb un professional de la salut, amb el vostre metge de capçalera o amb l'equip d'insuficiència cardíaca en cas de dubte.



**XARXA ASSISTENCIAL
UNIVERSITÀRIA DE MANRESA**

Dr. Joan Soler, 1-3 - 08243 Manresa

Tel. 93 875 93 00

Fax 93 873 62 04

info@althaia.cat

www.althaia.cat

Trobareu aquesta
i més informació
a l'app d'Althaia:

