



GONZALO PÉREZ

En 10 preguntas

Dra. Esther Merino Esp. del Serv. de Cardiología del Hospital Univ. Quirónsalud Pozuelo

«El calor extremo actúa como un “test de estrés” cardiovascular»

Belén Tobalina. MADRID

1. ¿Cómo las temperaturas elevadas afectan al corazón?

Las temperaturas elevadas obligan al organismo a activar mecanismos para disipar calor, principalmente mediante vasodilatación y sudoración. Esto hace que el corazón bombee más sangre hacia la piel para facilitar la pérdida de calor y aumente el gasto cardíaco y el trabajo cardiovascular. Además, si existe deshidratación, disminuye el volumen circulante y el corazón debe latir más rápido para mantener la presión arterial. En pacientes con cardiopatía, insuficiencia cardíaca o enfermedad coronaria, este esfuerzo puede causar descompensaciones. El calor extremo también puede favorecer arritmias.

2. ¿Por qué se acelera?

El corazón se acelera porque el organismo intenta mantener una adecuada circulación pese a la vasodilatación periférica causada por el calor. Al dilatarse los vasos sanguíneos de la piel, baja la presión arterial y el cuerpo responde aumentando la frecuencia cardíaca.

ca. A esto se suma la pérdida de líquidos y sales por el sudor, que reduce el volumen sanguíneo efectivo. El resultado es una activación del sistema simpático, con mayor pulso y demanda de oxígeno, que puede causar palpitaciones, fatiga o sensación de ahogo.

3. ¿El calor afecta todo el verano o en las primeras olas de calor?

El riesgo suele ser mayor durante las primeras olas de calor intensas, porque el organismo aún no se ha adaptado a las altas temperaturas. Pero cuando las temperaturas son extremas o muy persistentes, el estrés cardiovascular puede mantenerse todo el verano. También influye la humedad ambiental y la temperatura nocturna, porque impiden la recuperación cardiovascular durante el descanso.

4. ¿Ahora hay más infartos?

Son más frecuentes en invierno por el frío, la vasoconstricción y el aumento de infecciones respiratorias. Sin embargo, las olas de calor extremas también pueden aumentar los eventos cardiovasculares graves. El calor favorece la deshidratación, la hemoconcentración y el

aumento de frecuencia cardíaca, factores que pueden precipitar trombosis o descompensaciones. Además, muchos cambian hábitos en verano: peor hidratación, más alcohol, alteraciones del sueño o abandono parcial de tratamientos. Aunque las vacaciones pueden reducir el estrés, esto no siempre compensa los efectos del calor.

5. ¿En esta época es importante controlar la tensión arterial?

Sí, especialmente en pacientes hipertensos o con enfermedad cardiovascular. El calor produce vasodilatación y puede hacer descender la presión arterial, lo que en algu-

nos casos causa mareos, debilidad o hipotensión. Pero, paradójicamente, la deshidratación también puede generar inestabilidad tensional y favorecer episodios cardiovasculares. Algunos pacientes toman la misma medicación antihipertensiva sin ajustar hidratación ni exposición al calor, aumentando el riesgo de bajadas importantes de tensión. Además, los mayores perciben peor la sed y toleran peor los cambios hemodinámicos. Por eso en verano conviene vigilar más la presión arterial, mantenernos hidratados y consultar en caso de síntomas.

6. En verano también se suda más. ¿Esto afecta al corazón?

Sí. El sudor implica pérdida de agua y de electrolitos como sodio, potasio y magnesio. Cuando estas pérdidas no se reponen, puede haber deshidratación y alteraciones del ritmo cardíaco. En personas predispuestas, puede favorecer palpitaciones, extrasístoles o arritmias más relevantes. Los pacientes que toman diuréticos son especialmente sensibles, porque ya tienen tendencia a perder líquidos y sales minerales.

7. ¿Cómo afectan los tratamientos farmacológicos cardíacos?

Algunos tratamientos pueden modificar la respuesta del organismo al calor. Los diuréticos aumentan la pérdida de líquidos y favorecen la deshidratación. Los antihipertensivos pueden potenciar las bajadas de tensión en ambientes muy cálidos. Los betabloqueantes reducen en parte la capacidad del corazón para aumentar la frecuencia cardíaca y adaptarse al esfuerzo térmico. Además, ciertos fármacos pueden alterar la sudoración o la regulación de la temperatura corporal. Por eso, durante las olas de calor, es importante no suspender medicación por cuenta propia, y vigilar síntomas como mareos, hipotensión, debilidad o disminución excesiva de la diuresis.

8. ¿Qué personas son más vulnerables al exceso de calor?

Los más vulnerables son los mayores. También los pacientes con insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, hipertensión avanzada, arritmias o enfermedad renal. Los diabéticos y quienes toman múltiples medicamentos presentan más dificultades para adaptarse al calor. Además, los mecanismos de percepción de la sed disminuyen con la edad, favoreciendo la deshidratación. Los pacientes con obesidad o enfermedades respiratorias también toleran peor las altas temperaturas. En realidad, el calor extremo actúa como un «test de estrés» cardiovascular que puede desenmascarar situaciones clínicas previamente compensadas.

9. ¿Alguna recomendación?

La principal es evitar la exposición al calor intenso, sobre todo entre las 12:00 y las 18:00 horas. Hay que mantenerse hidratados, aunque no se tenga sed. Conviene estar en ambientes frescos y reducir el ejercicio físico intenso en las horas de más calor. También hay que usar ropa ligera, dormir adecuadamente y prestar atención a personas mayores o frágiles. Los pacientes cardiovasculares deben mantener su tratamiento habitual salvo indicación médica y consultar si presentan mareos, dificultad respiratoria, palpitaciones o dolor torácico.

10. Los excesos o cambios de dieta suponen un riesgo. ¿Algún consejo?

Lo importante es evitar excesos mantenidos o muy bruscos. Si un paciente cardiovascular se sale de la dieta durante unos días, conviene compensarlo manteniendo una buena hidratación, evitando combinar alcohol con calor intenso y moderando las cantidades.



Durante las olas de calor es importante vigilar síntomas como mareos o hipotensión»