

El Mensajero de MESA

¡El Examen 6 de MESA llega este otoño!

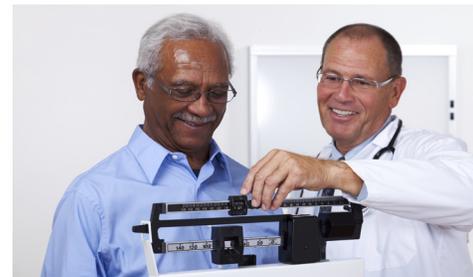
Por la Oficina del Proyecto MESA, NHLBI

Tal y como anunciamos en nuestro último boletín informativo, MESA está planificando llevar a cabo el Examen 6 que comenzará en el otoño del 2016. En breve anunciaremos más detalles pero ahora les ofrecemos un resumen de algunos de los proyectos interesantes que MESA ha planificado para el próximo examen.

Se pedirá a todos que participen en el examen "Principal", que incluirá algunos de los procedimientos a los que usted ya está acostumbrado, como la medida de la presión sanguínea, la estatura y el peso; se extraerá sangre y tendrá que contestar preguntas sobre su historial médico y su estilo de vida.

El Examen 6 se enfocará también especialmente en el estudio de los factores de riesgo y en los síntomas prematuros de la insuficiencia cardíaca, gracias a un proyecto dirigido por los investigadores de MESA, el Dr. Alain Bertoni de la Universidad Wake Forest y el Dr. Sanjiv Shah de la Universidad Northwestern. Esto incluirá una prueba de caminar por seis minutos para examinar el nivel de su función física, una ecocardiografía (ultrasonido del corazón) y una tonometría arterial (prueba de la presión sanguínea) para examinar la estructura y función del corazón y de los vasos sanguíneos y cuestionarios sobre la actividad física y los síntomas y los factores de riesgo de la insuficiencia cardíaca. Además, se pedirá a los participantes del centro Wake Forest de MESA que tomen parte en una prueba de ejercicio, en la cual los investigadores examinarán el funcionamiento del corazón y de los pulmones mientras hace ejercicio en una cinta caminadora.

También le pueden pedir ayuda con algunos componentes del Examen 6



dependiendo de su centro de asistencia y de otros factores. Por ejemplo, se invitará a 1500 participantes de MESA a un proyecto dirigido por la Dra. Susan Heckbert de la Universidad de Washington que ayudará a los investigadores a entender mejor la fibrilación auricular. La fibrilación auricular es un latido cardíaco irregular que puede dar origen a un accidente cerebrovascular, a cambios en la función cognitiva o a otros trastornos relacionados con el corazón. Los participantes completarán unas pruebas de función cognitiva y usarán en su casa un parche de monitoreo del ritmo cardíaco durante un mes después de la visita del Examen 6. También se les hará a los participantes en este estudio una MRI del cerebro uno o dos años después del Examen 6.

Si usted ha participado previamente en el Estudio del Pulmón de MESA, le invitarán de nuevo para el Examen 6, continuación del Estudio del Pulmón de MESA, dirigido por el Dr. Graham Barr de la Universidad Columbia. Este importante proyecto ha aumentado ya la comprensión de enfermedades como el asma, el enfisema y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica ("COPD") y de qué forma estas enfermedades están relacionadas con la enfermedad cardíaca. Como en los exámenes previos, se pedirá a los participantes del Estudio del Pulmón de MESA que completen una espirometría para medir el funcionamiento de los pulmones y un escáner CT para examinar la estructura de los pulmones.

¡Y aún hay más! Los investigadores continúan considerando otros posibles componentes adicionales del Examen 6 para añadir más investigaciones científicas a MESA. ¡Deseamos verle en el Examen 6! 



¡Llegó el momento del Examen 6!
¡Esperamos verle pronto!

La predicción es difícil, especialmente sobre el futuro

Por Robyn McClelland, PhD, Universidad de Washington

Imagínese un jardinero que quiere cultivar tomates y está tratando de decidir cuándo sembrar las semillas. Si las pone en la tierra muy pronto, una helada podría matar las plantas; si muy tarde, podrían no desarrollar frutos antes de que la temperatura fuera muy alta. Para asegurar una buena cosecha, hay que predecir el riesgo de otra helada con la mayor precisión posible usando todos los recursos disponibles, como la predicción del tiempo y las estadísticas históricas de otras heladas.

El ejemplo del jardinero pone de manifiesto cómo podemos predecir acontecimientos futuros usando la información que tenemos en la actualidad y cómo esas predicciones influyen en las elecciones que hacemos. ¿Qué pasaría si pudiéramos predecir nuestro riesgo de desarrollar un trastorno cardíaco en el futuro basados en la información que conocemos hoy en día sobre nuestra salud? ¿Cómo podría esa información cambiar nuestras opciones de atención de salud?

De hecho, éste no es un concepto nuevo. Durante décadas, los investigadores han usado estos métodos para hacer predicciones sencillas como “Las personas que fuman hoy corren un riesgo mayor de una enfermedad cardíaca y pulmonar más adelante”. Los investigadores han diseñado incluso ecuaciones matemáticas que incluyen varios factores de riesgo (como la edad y el hábito de fumar) para producir una predicción general de riesgo, que llaman “puntuación de riesgo”.

Lo bueno sobre las ecuaciones de la puntuación de riesgo es que se pueden mejorar con una mejor información. Los investigadores de MESA desean diseñar una ecuación más precisa para el riesgo de



la enfermedad cardíaca usando una medida llamada calcio de la arteria coronaria (CAC).

Como participante de MESA, ya tuvo su puntuación del CAC, medido con una prueba especial de rayos X llamada escáner CT. La puntuación del CAC mide la cantidad de calcio acumulado en las placas que se encuentran en las paredes de las arterias del corazón. Estas “arterias coronarias” suministran la sangre al corazón y no deberían de contener calcio normalmente. Grandes niveles de acumulación de calcio pueden indicar que una persona corre un riesgo mayor de un ataque cardíaco en el futuro.

Los investigadores de MESA examinaron las puntuaciones del CAC y otros factores de riesgo (como el hábito de fumar, los niveles de colesterol y la presión sanguínea) del primer examen de MESA. También identificaron quién tendría más adelante un ataque cardíaco, y, a continuación, usaron las estadísticas para desarrollar una ecuación que calcula la puntuación de riesgo para el riesgo de 10 años de un ataque cardíaco. ¡Nuestros dedicados participantes de MESA han estado participando en los estudios de MESA tanto tiempo que han hecho posible este análisis!

La nueva ecuación usando la puntuación del CAC más los factores de riesgo tradicionales mejora significativamente la precisión de la puntuación de riesgo comparado con una ecuación que use sólo los factores tradicionales de riesgo. Los investigadores incluso examinaron la ecuación en los participantes de otros dos proyectos de investigación, y esto mejoró también la precisión de la puntuación de riesgo en esos grupos.

Esto representa buenas noticias porque significa que los médicos tienen una nueva herramienta que mejora su habilidad para identificar pacientes que corren el riesgo de un ataque cardíaco. La puntuación de riesgo puede ayudar a los médicos a tomar decisiones con respecto al tratamiento, como quién debería tomar ciertos medicamentos. Además, un conocimiento mejor de su riesgo personal puede motivar a los pacientes a cumplir con sus planes de tratamiento y a hacer cambios en sus estilos de vida para disminuir su riesgo. No podemos saber con exactitud que nos deparará el futuro, pero con herramientas como este puntaje de riesgo, podemos hacer muy buenos pronósticos y cambiar nuestras opciones de salud al respecto. ❤️

Nuevos conocimientos sobre el riesgo de latidos cardíacos irregulares

Si desea más información...

Por Wesley O'Neal, MD, Universidad Wake Forest

La fibrilación auricular, un tipo de latido cardíaco irregular, es la arritmia más frecuente observada por los médicos y a menudo se desarrolla sin ningún síntoma. La fibrilación auricular puede originar varias complicaciones médicas, incluido el accidente cerebrovascular. Se sabe que la edad avanzada, la diabetes y la obesidad aumentan el riesgo de desarrollar la fibrilación auricular.

Otro factor importante del riesgo de fibrilación auricular es la presión sanguínea alta, también conocida como "hipertensión". Sin embargo, no se sabe si las personas que tienen la presión sanguínea ligeramente elevada, o "prehipertensión", también corren el riesgo. Para estudiar esta situación, los investigadores de MESA examinaron el riesgo de fibrilación auricular entre los participantes de MESA que tenían prehipertensión durante tres visitas consecutivas a MESA.

Ellos descubrieron que los participantes de MESA con prehipertensión tenían casi el doble de probabilidades de desarrollar fibrilación auricular durante el período de seguimiento que aquellos que tenían una presión sanguínea óptima (SBP < 120 mmHg y DBP < 80 mmHg).

Se define tradicionalmente **la hipertensión** como una presión sanguínea sistólica (SBP) > 140 mmHg o una presión sanguínea diastólica (DBP) > 90 mmHg o el uso de medicamentos para disminuir la presión sanguínea.

Se define **la prehipertensión** como una SBP entre 120 y 139 mmHg o una DBP entre 80 y 89.

Manténgase informado sobre las últimas noticias de MESA visitando el sitio web

www.mesa-nhlbi.org/ParticipantWebsite

Se encuentran disponibles algunos artículos específicos en español y en chino, y más a corto plazo. ¿No tiene acceso al internet? Pregunte en su biblioteca local; la mayoría de ellas tienen computadoras y acceso al internet a disposición de los lectores.

Este descubrimiento puede ser importante como guía para saber cómo tratar en el futuro la presión sanguínea más alta que la óptima. En la actualidad, no se considera que la mayoría de los pacientes con prehipertensión corran el riesgo de desarrollar fibrilación auricular y, por lo general, no se les recetan medicamentos para disminuir la presión sanguínea a menos que tengan hipertensión. Se necesitan más estudios para comprobar si la disminución de la presión sanguínea en esos pacientes puede disminuir el riesgo de fibrilación auricular.

Mientras, una medida inteligente para todos nosotros es hacer aquellas cosas que nos ayuden a mantener la presión sanguínea bajo control: lograr y mantener un peso normal, consumir una dieta saludable, estar activo físicamente y, si el médico lo receta, tomar medicamentos para disminuir la presión sanguínea de la forma prescrita. ❤️



¿Preguntas? Comuníquese con el Centro del Campo de MESA en:

Wake Forest:

Catherine Nunn, RN - (336) 716-6650

Columbia:

Cecilia Castro - (212) 305-9932

Johns Hopkins:

Imene Benayache - (410) 614-2488

Minnesota:

Jackie Muñoz - (612) 625-8560

Northwestern:

Grace Ho - (312) 503-3298

UCLA:

Anthony Sosa o Sameh Tadros - (626) 979-4920

Salmón al vapor al estilo asiático

Tiempo de preparación: 15 minutos

Tiempo de cocción: 10 minutos

Disfrute de este plato rápido y sencillo cualquier día de la semana

- **1 taza** caldo de pollo bajo en sodio
- **1/2 taza** cabezas de champiñón shitake enjuagadas y cortadas (o champiñones shitake secos como sustituto)
- **2 cdas** jengibre fresco, picado (o 2 cucharaditas molido)
- **1/4 taza** cebolletas (cebollas verdes) enjuagadas y picadas
- **1 cda** salsa de soja baja en calorías
- **1 cda** aceite de sésamo (opcional)
- **12 onzas** filete de salmón, cortado en 4 porciones (de 3 onzas cada una)

1. Combine el caldo de pollo, las cabezas de champiñones, el jengibre, las cebolletas, la salsa de soja y el aceite de sésamo (opcional) en una sartén grande y poco profunda para saltear. Hágalo hervir a fuego alto, a continuación, baje el fuego y hierva a fuego lento durante 2-3 minutos.
2. Añada los filetes de salmón y cubra con una tapa que cierre bien. Cocine a fuego lento durante 4-5 minutos o hasta que el salmón se desmenuce fácilmente con un tenedor en su parte más gruesa (a una temperatura interna mínima de 145° F).
3. Sirva una ración de salmón con ¼ taza de caldo.

Esta receta es del libro de recetas saludables para el corazón de NHLBI. Si desea más recetas deliciosas de comidas saludables para el corazón, visite: <https://healthyeating.nhlbi.nih.gov/>



Total:

4 raciones

Tamaño de la ración:

3 onzas de salmón, ¼ taza de caldo

cda = cucharada

mg = miligramos

Cada ración proporciona:

Calorías	175	Total de fibra	1 g
Total grasas	9 g	Proteínas	19 g
Grasas saturadas	2 g	Hidratos de carbono	4 g
Colesterol	48 mg	Potasio	487 mg
Sodio	208 mg		

 El Mensajero de MESA y MESA están financiados por el Instituto Nacional del Corazón, Pulmón, y de la Sangre (NHLBI). 

PRSRT STD
U.S. Postage
Seattle, WA
Permit No. 1529

MESA
Coordinating Center
University of Washington, Box 354922
6200 NE 74th St, Building 29, Suite 210
Seattle, WA 98115