

# La angina de pecho

DR. J. C. GONZÁLEZ LUQUE, DIRECCIÓN GENERAL DE TRÁFICO  
DR. F. JAVIER ALVAREZ, UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

**El corazón es un músculo que, igual que otras partes del organismo, precisa del aporte de oxígeno y nutrientes para su normal funcionamiento. El aporte sanguíneo se realiza a través de una red de arterias con dos troncos comunes: las arterias coronarias. Cuando el flujo de sangre se reduce, aparece una molestia debajo del esternón, habitualmente manifestada como dolor o presión, denominada angina de pecho (angor pectoris) que a menudo se irradia al hombro y brazo izquierdo, cuello y, menos veces, a la espalda, brazo derecho o zona estomacal.**

**L**a angina de pecho suele desencadenarse por el ejercicio físico y desaparece con el reposo. Circunstancias como tensión emocional, frío o comida excesiva favorecen su aparición. Existen diferentes variantes de angina de pecho, por lo que las manifestaciones pueden ser distintas.

La angina de pecho es una manifestación de cardiopatía isquémica, una patología cardíaca asociada a una deficiente perfusión sanguínea del corazón. Aunque la arteriosclerosis con aparición de placas en el inicio de las arterias coronarias es una de las causas más frecuentes de angina de pecho, muchos y variados factores están presentes en la génesis de la cardiopatía isquémica.

La angina de pecho es diferente al infarto de miocardio. En éste, parte del tejido del corazón muere a causa de una deficiente perfusión sanguínea. La angina a veces precede al infarto, pero no siempre. Hay situaciones súbitas que originan infarto,

sin antecedentes de angina.

En conductores con cardiopatía isquémica, se han descrito, durante la conducción, modificaciones en el electrocardiograma similares a las de la angina de pecho. Algunos estudios revelan mayor probabilidad de accidente de circulación en enfermos coronarios. Por esto, España y otros países contemplan limitaciones para obtener el permiso de conducción para pacientes con cardiopatías isquémicas, en especial para permisos profesionales.

La norma sobre la capacidad para conducir vehículos en España, el RD 772/97, apartado 4.3, distingue entre angina estable e inestable. La estable, básicamente, se explica en este artículo. En la inestable, los síntomas aparecen cada vez con menor esfuerzo físico o

en reposo, o aparecen de modo súbito y rápidamente progresivo. Este tipo de angina supone para el paciente mayor riesgo de infarto de miocardio. La norma anterior (RD 2272/85) no distinguía entre angina estable e inestable, y sólo se refería a "signos exploratorios" de insuficiencia coronaria genéricamente. Con la actual, el permiso o licencia de quien padece angina estable tendrá una vigencia de un año. Con angina inestable,

de reconocimiento valore la situación del sujeto en el momento, pero también sus antecedentes, posibles factores de riesgo existentes, evolución de su patología y, lo que es fundamental, el cumplimiento y respuesta al tratamiento médico o quirúrgico. Para ello, es posible que el facultativo del centro solicite al interesado cuantos informes cardiológicos posea o solicite determinaciones exploratorias complementarias.

La decisión sobre la aptitud debe tener en cuenta no sólo los requisitos genéricos de la norma, sino la situación funcional del paciente. Siempre que exista una marcada limitación de su actividad física habitual, con fatiga, palpitaciones o dolor anginoso tras realizar esa actividad, se debe limitar o denegar la obtención o prórroga del permiso de conducción.

El reconocimiento médico al conductor pretende descartar la existencia de situaciones de riesgo para la conducción en el momento de la prórroga del permiso, es decir, de la exploración médica. No se deben crear sobre la capacidad médica del conductor "etiquetas" que permanezcan el resto de su vida. Padeecer angina de pecho no debe suponer necesariamente la inhabilitación para conducir. Tras un tratamiento exitoso, un conductor con cardiopatía isquémica puede y debe, dependiendo de su situación cardiológica, integrarse a una vida familiar y socialmente activa, lo que a menudo precisa del vehículo como instrumento rehabilitador y socializador. ♦



dada la severidad del padecimiento y el riesgo, entre otros, de infarto de miocardio, no se admite la obtención o prórroga de la licencia y permiso de cualquier clase. No se admite la obtención o prórroga de permisos "profesionales" (concretamente, el grupo segundo) siempre que exista angina de pecho, sea estable o inestable.

La reducción de la vigencia a un año para prorrogar los permisos no profesionales y licencias de conducción obedece a la necesidad de que el médico del centro

**En caso de angina inestable, por la severidad del padecimiento y el riesgo de infarto, no se admite la obtención o prórroga de ninguna licencia ni permiso.**