

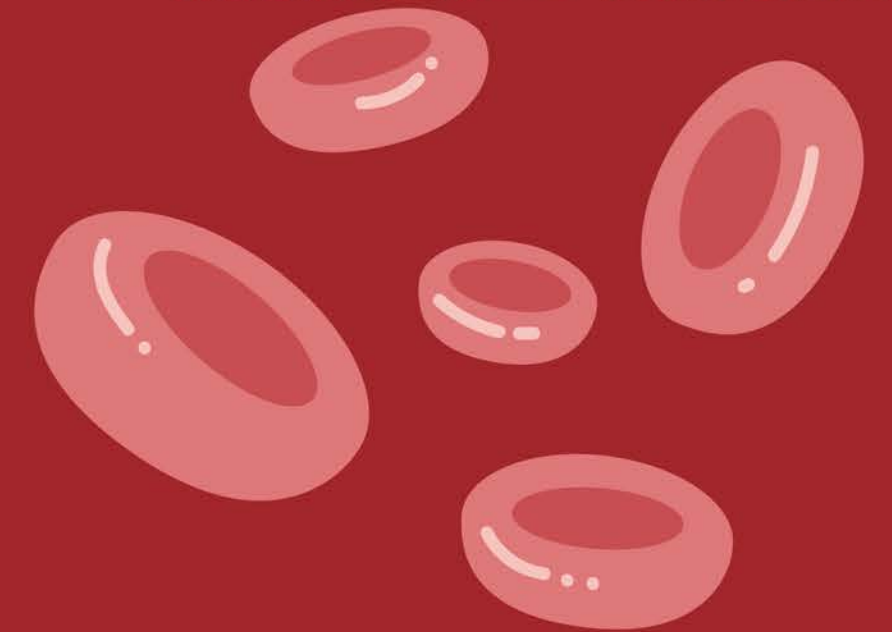
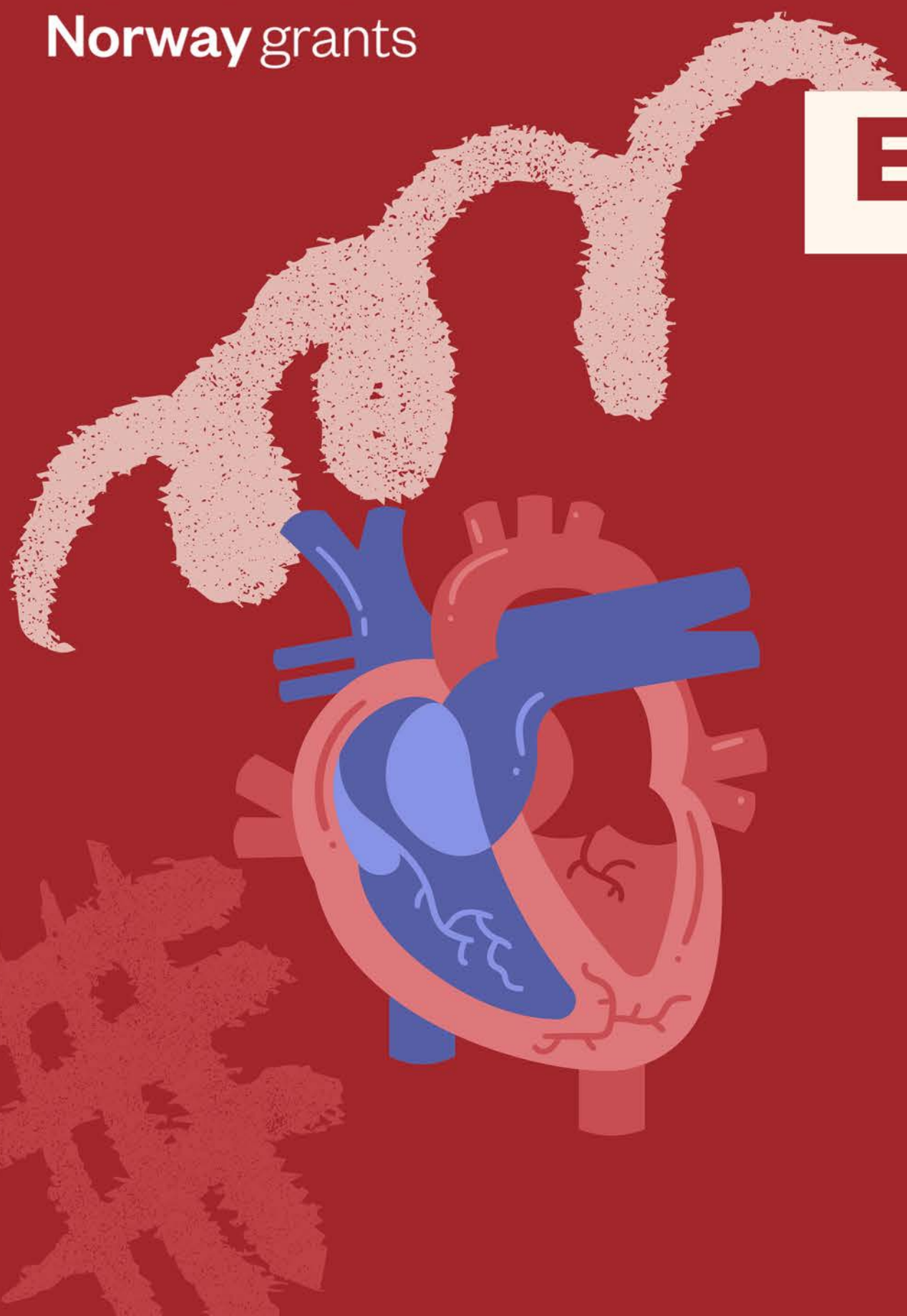
Iceland  
Liechtenstein  
Norway grants

  
**AngioNet**  
CLUSTER CONNECTING SCIENTIFIC HEALTH COMMUNITY

**E-NE-SĂNĂTATE**

**ANGINA**

**Telemedicina - O șansă la  
sănătate pentru fiecare  
comunitate.**





# CE TREBUIE SĂ ȘTIM

- 1 Despre angină
- 2 Tipuri de angină
- 3 Caracteristicile anginei pectorale
- 4 Cauze și factori de risc
- 5 Diagnostic și evaluare
- 6 Gestionarea anginei pectorale
- 7 Prognostic



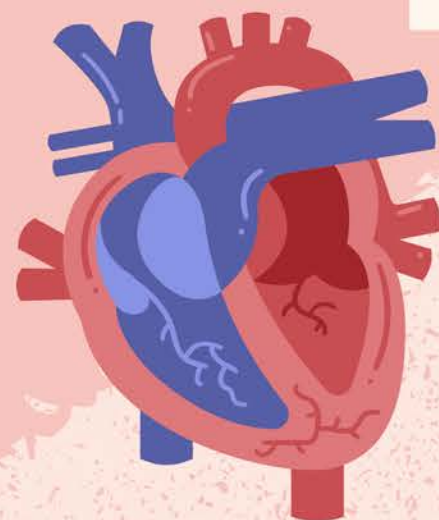
# DESPRE ANGINĂ

Angina pectorală reprezintă apariția durerilor sau a unui disconfort în zona pieptului (cel mai frecvent la efort), din cauza depunerii de grăsimi la nivelul arterelor inimii. Angina pectorală apare în momentul în care mușchiul inimii nu primește suficient oxigen pentru a funcționa în condiții normale sau de efort.

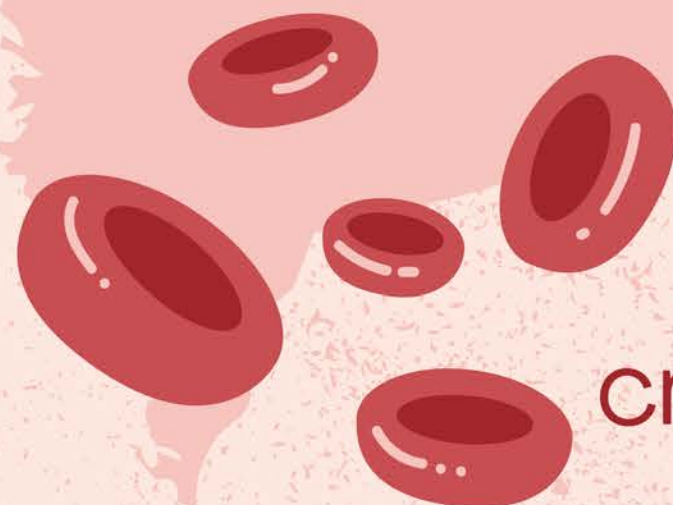




# TIPURI DE ANGINĂ



**Angină stabilă:** apare în timpul efortului fizic sau a stresului și se ameliorează la repaus sau administrarea de Nitroglicerină sublingual.



**Angină instabilă:** creșterea intensității durerii din piept în comparație cu experiența din trecut, sau apariția durerii la un prag de efort mai jos sau chiar în repaus.



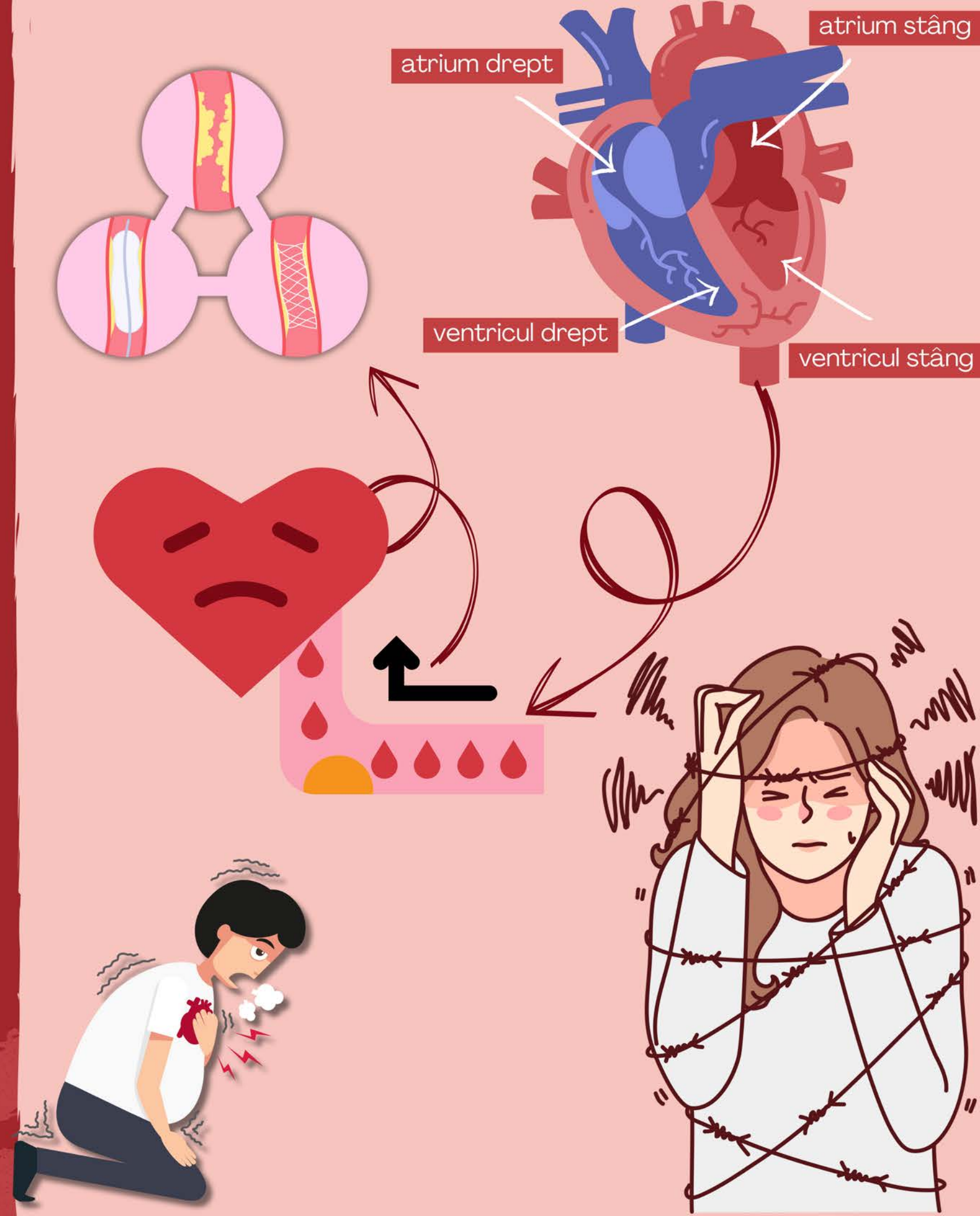


# CARACTERISTICILE ANGINEI PECTORALE

În mod tipic, angina pectorală reprezintă o durere la nivelul pieptului (dar și la nivelul gâtului, mandibulă sau mâini) cu caracter de „strângere”, care apare la efortul fizic și dispare în repaus sau la administrarea de Nitroglicerină în 5 minute.

Durerea poate să apară și în urma unui stres psiho-emoțional sau expunerea la frig. În cazul persistenței durerii timp de peste 20 de minute, este nevoie de asistență medicală pentru excluderea unui infarct miocardic acut.

Durerea care apare într-un singur punct, cu durata de câteva ore – zile, care crește în intensitate la inspir sau la apăsare, nu este de obicei tipică pentru angina pectorală.





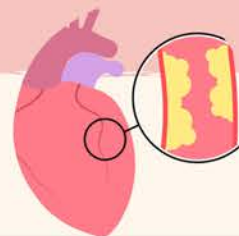
# CAUZE ȘI FACTORI DE RISC

Angina este adesea rezultatul aterosclerozei (depunerea de grăsimi în artere), care poate fi accelerată de mai mulți factori de risc:



## Fumatul

Un factor de risc important pentru ateroscleroză, nu doar la nivelul arterelor inimii, dar și în restul organismului



## Dislipidemia

Nivelul ridicat de colesterol/trigliceride, poate contribui la formarea plăcilor aterosclerotice, care contribuie la îngustarea arterelor inimii



## Hipertensiunea arterială



## Consumul excesiv de alcool.



## Diabetul zaharat

Persoanele cu diabet zaharat sunt mai predispuse la dezvoltarea aterosclerozei la nivelul arterelor inimii



## Sindromul metabolic

Compus din obezitatea abdominală, hipertensiunea arterială, glicemie crescută și dislipidemia



## Sedentarismul

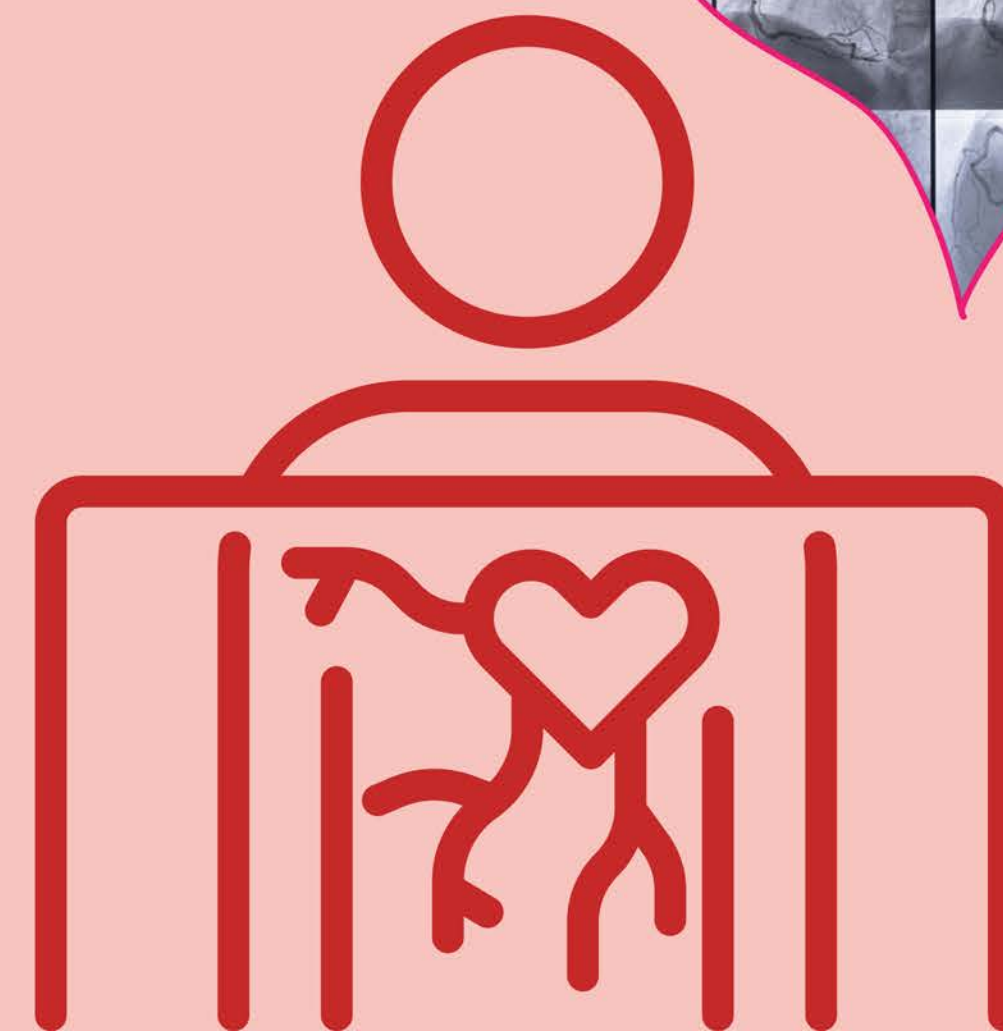
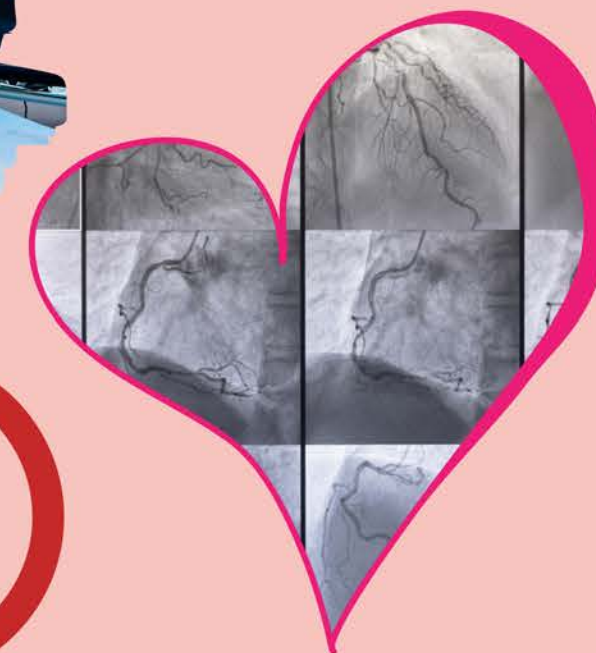


# DIAGNOSTIC ȘI EVALUARE

În cazul în care există suspiciune de angină și pentru a determina cauza și severitatea afecțiunii, pot fi recomandate o serie de teste și proceduri, printre care se numără și coronarografia.

Este important de menționat că decizia de a efectua coronarografia va fi luată de medic în funcție de simptome, factorii de risc și rezultatele altor teste, precum electrocardiografia sau ecocardiografia.

Coronarografia este o procedură invazivă și implică riscuri, dar poate oferi informații cruciale pentru diagnostic și planul de tratament.





# GESTIONAREA ANGINEI PECTORALE



## Modificarea dietei

Adoptarea unei diete sănătoase, cu un consum echilibrat de nutrienți, inclusiv fructe, legume, cereale integrale și proteine, dar cu evitarea sării în exces și a grăsimilor saturate.



## Activitate fizică

Practicarea regulată a unei activități fizice moderate, de tip aerobice timp de cel puțin 30 de minute pe zi, 5 zile pe săptămână (cum ar fi mersul sau înotul)



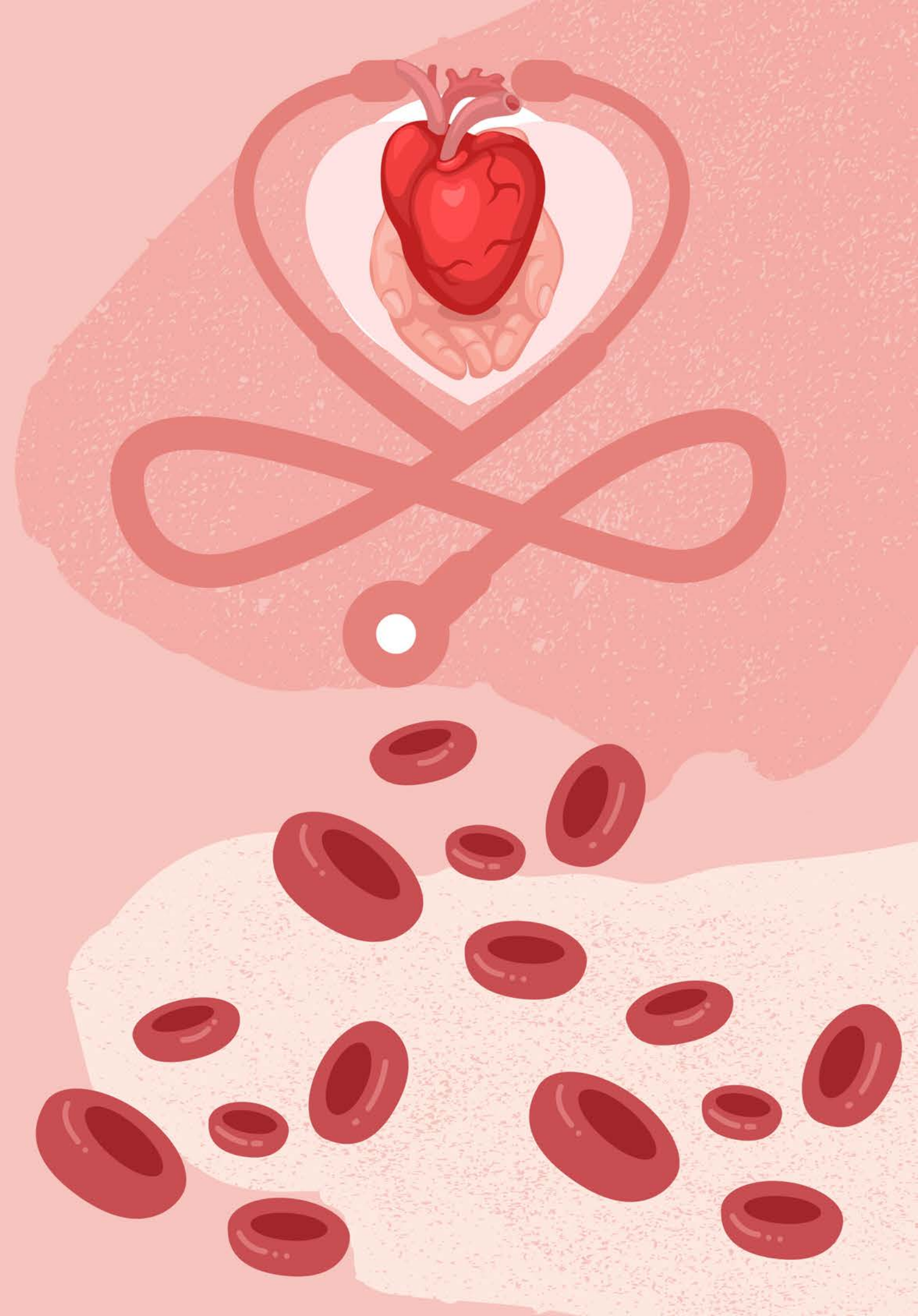
## Fumatul și consumul de alcool

Renunțarea la fumat reprezintă un pas important pentru a reduce progresia bolii, dar și pentru a scădea riscul de infarct miocardic acut. De asemenea, reducerea consumului de alcool contribuie la scăderea riscului de a dezvolta infarct miocardic și insuficiență cardiacă.



# PROGNOSTIC

**Prognosticul anginei pectorale depinde de severitatea și gestionarea acesteia. Cu îngrijire adecvată, mulți pacienți pot avea o viață împlinită. Respectarea sfaturilor medicului și prezentarea la controale regulate sunt esențiale pentru îmbunătățirea prognosticului.**





**PREZENTUL MATERIAL A FOST REALIZAT ÎN CADRUL PROIECTULUI  
SG2.22 „SERVICII DE TELEMEDICINĂ PENTRU GRUPURI DEFAVORIZATE  
CU AFECȚIUNI CRONICE ÎN ZONELE IZOLATE DIN NE ROMÂNIEI”,  
ACRONIM: E-NE-SĂNĂTATE,  
FINANȚAT ÎN CADRUL SCHEMEI DE GRANTURI NR. 2  
„FURNIZAREA DE SERVICII DE SĂNĂTATE DE TIP OUTREACH ÎN  
VEDEREA ÎMBUNĂTĂȚIRII PREVENȚIEI PENTRU POPULAȚIA  
VULNERABILĂ DIN ZONELE IZOLATE”  
ÎN CADRUL PROGRAMULUI  
„PROVOCĂRI ÎN SĂNĂTATEA PUBLICĂ LA NIVEL EUROPEAN” –  
MECANISMUL FINANCIAR SEE 2014 – 2021,  
COORDONAT DE MINISTERUL SĂNĂTĂȚII  
ȘI DERULAT DE ASOCIAȚIA ANGIONET CLUSTER**

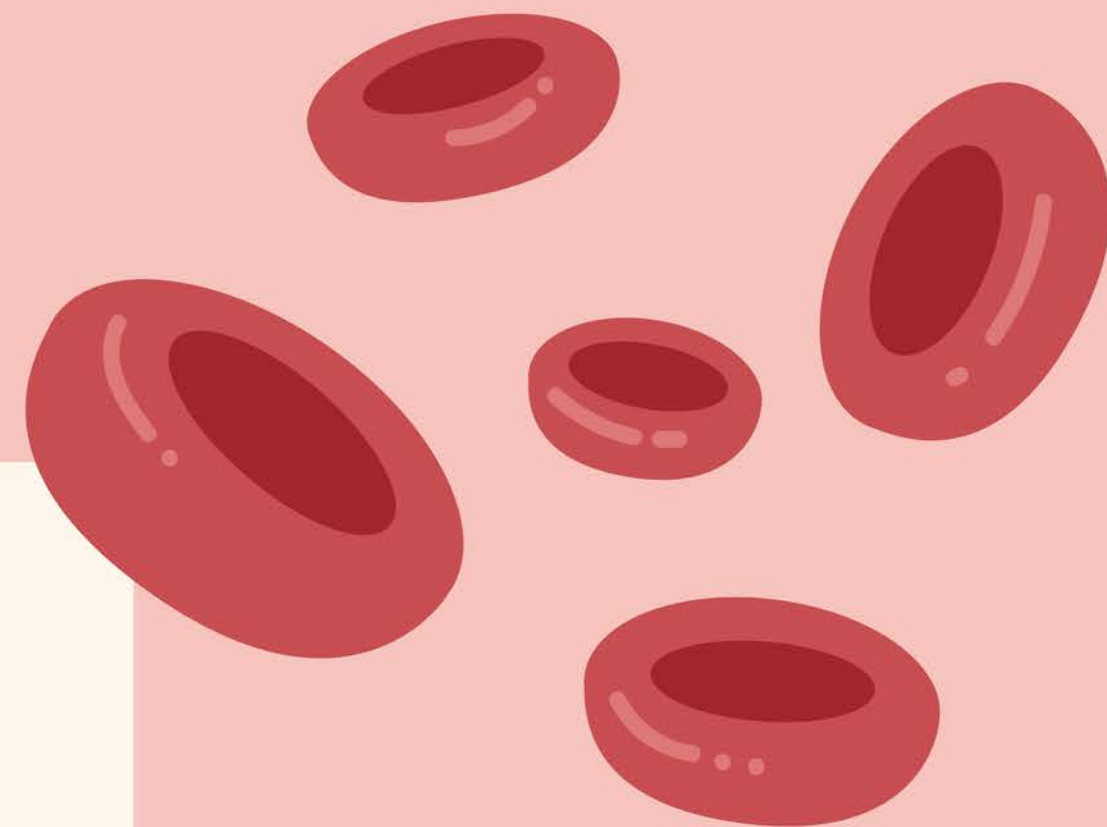
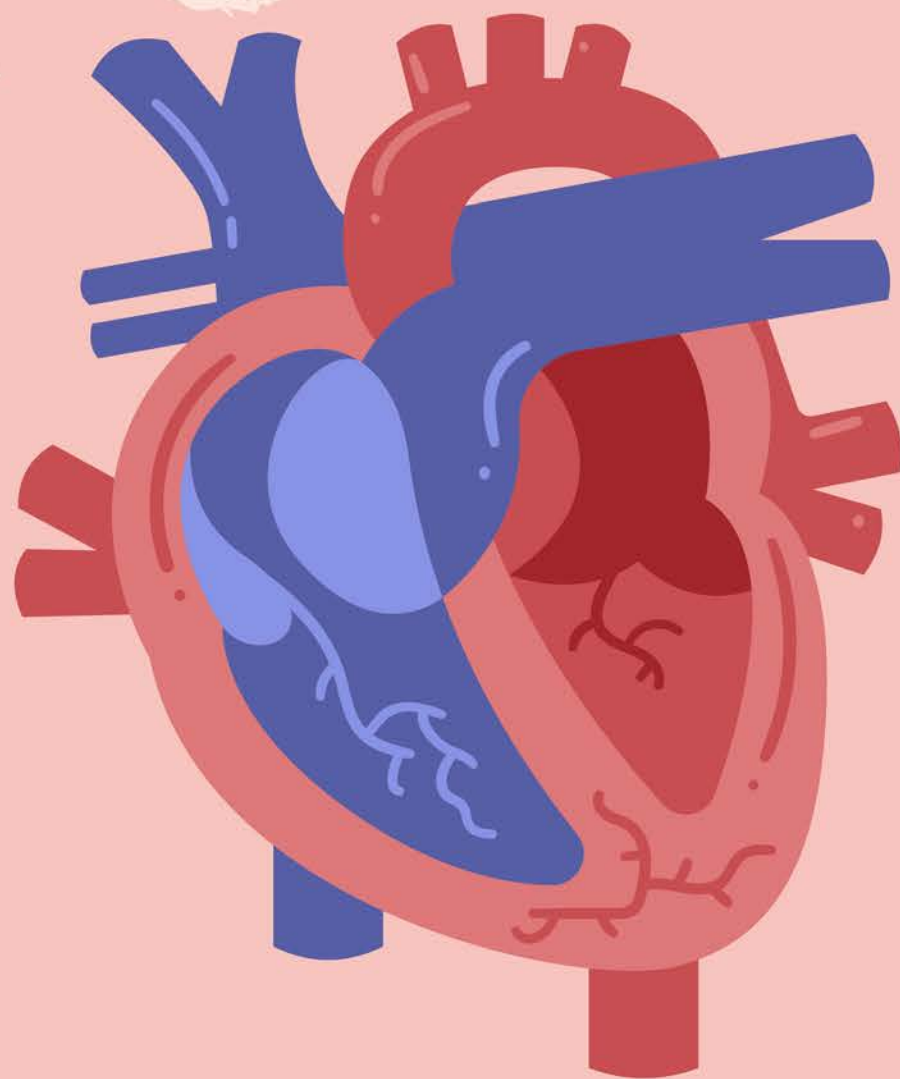




# Mulțumim!

Vă mulțumim că ne-ați urmărit  
prezentarea!

Dacă aveți întrebări, comentarii sau  
sugestii, vă rugăm să ni le adresați.





# PENTRU MAI MULTE DETALII:



## Website

cluster.angionet.ro  
e-ne-sanatate.angionet.ro  
www.eeagrants.ro



## Social Media

@angionetcluster



## E-mail

office@angionet.ro



## Telefon

0751089848