

El Ictus se puede combatir: prevención, atención precoz y nuevas terapias.

El ictus es una enfermedad debida a la obstrucción o rotura de un vaso sanguíneo en el cerebro, condicionando un daño que puede llevar a secuelas discapacitantes e incluso la muerte. El 80% son debidos a la interrupción del flujo vascular (ictus isquémico), mientras que el 20% restante se debe a la rotura de un vaso (ictus hemorrágico).

Se trata de un problema socio-sanitario de primera magnitud. Se calcula que cada 6 minutos ocurre un ictus en España. Es la segunda causa de mortalidad y demencia y la primera de ingreso neurológico y de invalidez permanente. Si bien es más prevalente en personas mayores, también puede suceder en gente joven.

El tratamiento es distinto si el ictus es debido al bloqueo de una arteria o causado por la ruptura de un vaso. En todo caso, ante esta situación es preciso reconocer rápidamente los signos y síntomas del ictus. La clínica más frecuente es la aparición repentina de pérdida de fuerza o torpeza en la mitad del cuerpo, acorchamiento o pérdida de sensibilidad en la mitad del cuerpo, dificultad para hablar o para comprender, pérdida de visión en un ojo o de la mitad del campo visual o visión doble, desorientación o confusión, inestabilidad, o bien dolor de cabeza y/o tendencia al sueño si se acompaña de alguno de los síntomas previos.

Es fundamental acudir cuanto antes al centro hospitalario para ser valorados por un neurólogo y poder beneficiarse del tratamiento precozmente.

La instauración brusca del episodio supone para el paciente encontrarse con un repentino e inesperado deterioro físico, y a veces también cognitivo, que en función de su intensidad puede suponer la necesidad de realizar cambios en el modo de vida o de pasar de ser una persona activa a una persona dependiente, con la consiguiente repercusión secundaria en su situación anímica. Además, si conlleva una necesidad de cuidados posteriores, acaba repercutiendo sobre su entorno familiar, que ha de adecuarse y buscar medios para enfrentarse a esta nueva situación.

Para disminuir la probabilidad de presentar un ictus es preciso corregir los factores de riesgo, fundamentalmente mediante el tratamiento adecuado de la hipertensión, el aumento del colesterol en sangre, la diabetes, la enfermedad de arterias que irrigan el cerebro (por ejemplo tratamiento endovascular o quirúrgico de las estenosis), las enfermedades del corazón (por ejemplo arritmias que puedan desencadenar embolias) o el recuento alto de glóbulos rojos. Deberán evitarse también el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, la obesidad y llevar una vida sedentaria.

Hasta hace no mucho tiempo el tratamiento del ictus se limitaba tan solo a prevenir nuevos episodios una vez se ha producido. Sin embargo en los últimos años se han desarrollado estrategias terapéuticas de demostrada eficacia, como la trombolisis, encaminadas a tratar de forma aguda el episodio actual, siempre que estemos en una fase inicial del mismo utilizando agentes que puedan restablecer la circulación interrumpida.

También recientemente se ha demostrado la eficacia de las Unidades de Ictus, en las que participa un grupo multidisciplinar de profesionales sanitarios coordinados por un neurólogo experto en patología cerebrovascular. Estas unidades han conseguido reducir la mortalidad y la dependencia funcional de los pacientes. El número de Unidades de Ictus en España es reducido aún y muy dispar de unas comunidades autónomas a otras. Será preciso por tanto que se vayan implantando en más centros hospitalarios para poder atender de forma equitativa a los pacientes. La rehabilitación

iniciada precozmente es además una herramienta fundamental para mejorar la capacidad funcional tras un ictus.

Dr. Miguel Angel Gamero
Neurólogo. Hospital Virgen Macarena
Sevilla