

El doctor Rafael Ruiz coordina el tratamiento contra el ictus del Macarena. - Javier Cuesta

El hospital Macarena tendrá un equipo especializado en verano.

El hospital universitario Virgen Macarena se unirá a los centros más avanzados en el tratamiento del ictus isquémico (infarto cerebral) con la creación de un equipo especializado en terapias endovasculares. El objetivo, en coordinación con el 061 y el hospital Virgen del Rocío, es tener la unidad operativa antes del verano: será la única de Andalucía -y de las pocas de España- capaz de realizar estas intervenciones. Joaquín Torres, gerente del hospital sevillano, manifiesta la voluntad firme del centro por coordinar a su personal y realizar de forma sistemática estas técnicas avanzadas, consistentes en la intervención desde dentro del vaso sanguíneo, que ya se realizan de forma puntual en el Macarena. Se trata de una apuesta de la Consejería de Salud por unificar el tratamiento del ictus para toda la provincia.

“En el caso del Macarena, confiamos en tener la unidad constituida y con su personal antes del verano. Por su parte, el Virgen del Rocío está preparando un área de neurociencia para toda la provincia. Es una fórmula que quiere implicar a todos los profesionales para dar una respuesta eficaz a todos los tipos de ictus, desde neurólogos e intensivistas hasta neurocirujanos y radiólogos”, indica el gerente.

El doctor Rafael Ruiz, director de la unidad hemodinámica del Macarena y especialista en el tratamiento endovascular, explica que consiste en la extracción del trombo o material oclusivo mediante catéteres guiados por el interior de los vasos sanguíneos. A través de una pequeña punción se accede a la arteria cerebral ocluida desde dentro, evitando abrir el cráneo u otras zonas del paciente.

“Es una técnica efectiva en más del 90% de los casos”, subraya el doctor Ruiz, cuyo equipo ha realizado recientemente con éxito, por primera vez en Andalucía occidental, el cierre de cavidades de la aurícula cardíaca (donde se originan los trombos que causan el ictus agudo).

Este porcentaje contrasta con las cifras del tratamiento tradicional, basado en la trombólisis o uso de fármacos para disolver el trombo, que tienen “alrededor de un 50% de eficacia y pueden aplicarse a menos del 5% de los afectados”. Por si fuera poco, las terapias endovasculares “casi doblan la ventana terapéutica del infarto cerebral (tiempo disponible para tratar el infarto con garantías desde que se produce), pasando de las cuatro horas y media que permite la trombólisis hasta las seis e incluso ocho”.

Guillermo Izquierdo, jefe de neurología del Macarena y presidente de la Sociedad Andaluza de Neurología, aclara que en Andalucía sólo hay dos unidades de ictus (en el Virgen del Rocío de Sevilla y en Málaga), aunque con una mera actividad de diagnóstico y monitorización de los enfermos. Equipos avanzados, capaces de realizar intervenciones endovasculares, “son muy escasos en el mundo”, indica.

El problema para implantar estos tratamientos de forma sistemática en los hospitales es su alta exigencia de personal médico, como se plasmó en las Jornadas de atención endovascular al ictus isquémico agudo, celebradas en noviembre. “La técnica requiere de una unidad específica para el ictus, con un radiólogo que determine las áreas dañadas del cerebro y un neurólogo intervencionista que guíe los catéteres, así como equipo diverso para el cuidado intermedio, todos muy entrenados y de guardia los 365 días del año”.

La Organización Mundial de la Salud recuerda que el ictus agudo es la tercera causa de muerte en nuestro país (la primera en la mujer) y el factor más importante de discapacidad severa. Según la asociación sevillana del ictus, 150.000 personas lo sufren en Andalucía “sin recibir atención

adecuada". Ruiz señala que el año pasado hubo más de 2 millones de casos en el mundo, pero "sólo el 1% fue atendido con las mejores técnicas".

Fuente: elcorreoweb.es