

Esta es una reciente nota de prensa sobre las unidades de Ictus en España:

Madrid, 28 de abril de 2008.- La Unidad de Ictus (UI), según declaró en 1996 la OMS y el European Stroke Council en la Declaración de Helsinborg, es “una Unidad específica de cuidados agudos no intensivos para el tratamiento del paciente con ictus, que ofrece el cuidado más efectivo del ictus agudo”.

En esta declaración de hace ya más de 10 años, se apuntaba como objetivo para 2005 que todos los pacientes con ictus agudo tuvieran fácil acceso a una evaluación y tratamiento especializados en UI. En España, no se ha cumplido.

Actualmente en nuestro país sólo 29 hospitales disponen de Unidades de Ictus, y Comunidades como Andalucía, Murcia o Asturias no tienen ninguna. “Es necesario resaltar que muchas de ellas no cumplen algunos de los criterios considerados como específicos de una UI”, explica el Dr. Álvarez Sabín, coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN. Esta ha sido la principal conclusión la 1ª Jornada Nacional de Unidades de Ictus.

Los objetivos del ingreso en una de estas unidades son optimizar el diagnóstico urgente para reducir el tiempo desde el inicio del ictus hasta la acción médica terapéutica, dar tratamiento específico dependiendo del tipo de accidente cerebrovascular e iniciar la prevención secundaria. Disminuye la mortalidad en un 17%, y la mortalidad o dependencia funcional en un 25%. Además determina una mayor supervivencia sin secuelas de los pacientes en los 5 años siguientes al ictus.

“Gracias a estas unidades sabemos que reducimos estancia media, mortalidad, dependencia, complicaciones sistémicas y neurológicas y coste por paciente y global”, afirma el Dr. Díez Tejedor, miembro de la SEN. Según un estudio elaborado por el Hospital Vall d’Hebron de Barcelona, podría suponer un ahorro en los costes hospitalarios que puede cifrarse en 1.914 € menos por paciente.

Es por todo ello que desde la Sociedad instan a la Sanidad española a mejorar esta situación que actualmente es precaria. “El motivo es incontestable: sabemos a ciencia cierta que de ese modo se reduce la mortalidad y el enfermo tiene una mejor evolución a corto y largo plazo. Sin embargo, la realidad está muy lejos de dichas condiciones. En España, hay Unidades de Ictus para dar cobertura sólo al 25% de la población”, lamenta el Dr. Álvarez Sabín. “Realmente existe una flagrante inequidad geográfica en la distribución de las unidades ictus. Son necesarias más y también planes estratégicos como el Plan de Atención Sanitaria del Ictus (PASI), elaborado por GEECV-SE, que garanticen una atención especializada y en el tiempo adecuado a toda la población española”, añade.

Ictus

Con el término ictus se conocen las enfermedades del cerebro provocadas por un problema de la circulación sanguínea. Su aparición provoca más discapacidad y muertes prematuras que el Alzheimer y los accidentes de tráfico juntos. Cada año sufren esta enfermedad unos 120.000-130.000 españoles. De ellas, unas 80.000 fallecen o quedan con discapacidad.

Las horas inmediatas al ictus son definitivas: se ha comprobado que los pacientes que son tratados en las primeras seis horas por un neurólogo, en un hospital, recuperan en mayor medida las funciones neurológicas. En la actualidad, sólo el 50% de los afectados ingresa antes de las seis horas y esto se produce, además, en áreas sanitarias en las que la población está más informada. El problema es que aún hoy muchos pacientes acuden al hospital cuando ya es demasiado tarde.

Son cifras alarmantes que según las predicciones de la OMS van a ser cada vez más elevadas: se estima que en el periodo que va del año 2000 al 2025 la incidencia habrá experimentado un aumento del 27%. De acuerdo con estos cálculos, en menos de 20 años en España habrá un millón doscientas mil personas supervivientes de un ictus, de los cuales más de 500.000 estarán incapacitados por este problema de salud. Las secuelas más frecuentes son parálisis, dificultades con el lenguaje, trastornos emocionales y de tipo cognitivo. “Los problemas motores son muy frecuentes y afectan a uno de cada tres pacientes. También es bastante común el dolor, la fatiga, la dificultad para controlar las emociones y la depresión”, asegura el Dr. Álvarez Sabín.