



COLABORACIÓN INVITADA

Dr. Javier Pardo
Moreno

Director Unidad de Ictus
Hospital Rey Juan Carlos,
Madrid

ICTUS: DETÉCTALO A TIEMPO

LA MAÑANA SABER VIVIR 4 DE NOVIEMBRE DE 2013

Ictus: ¿de qué hablamos?

El infarto cerebral, también denominado **ictus, ataque cerebral o apoplejía**, es una emergencia médica y afecta, sobre todo, a las personas mayores. La enfermedad cerebrovascular (ECV) es la entidad neurológica que mayor número de ingresos hospitalarios genera, y la tercera causa de mortalidad en los países industrializados. Representa la primera causa de mortalidad en mujeres y la segunda en hombre. tiene como causa la interrupción en la llegada de sangre a un determinado área del cerebro, produciendo la lesión o muerte de esa zona (isquemia o infarto).



CONTENIDO

ICTUS

QUÉ ES EL ICTUS

CUANDO EL TIEMPO ES ORO

CÓDIGO ICTUS

ICTUS Y EDAD

TEMAS DEL DÍA

- Infarto, embolia y hemorragia
- Hipertensión y diabetes
- Ictus: sus señales
- Cómo prevenir el ictus

Ictus: cuando el tiempo es oro



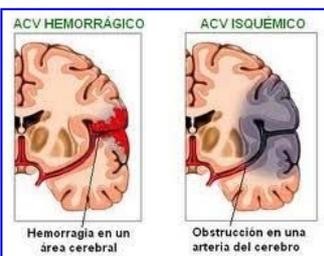
El manejo adecuado del ictus en las **primeras horas** de su aparición es fundamental para limitar las consecuencias e incapacidades que frecuentemente siguen a un ictus. De ahí la importancia de que cualquier individuo pueda sospecharlo y conseguir ayuda profesional cuanto antes. **¿Cómo?:** conociendo los primeros signos que produce, sospechando que puede serlo y consiguiendo ayuda médica especializada de forma urgente.

Código ictus

Se denomina **Código Ictus** al procedimiento de actuación sanitaria prehospitalaria basado en el reconocimiento precoz de los signos y síntomas de un ictus con la consiguiente priorización de cuidados y traslado inmediato por parte de los **Servicios de Urgencia** a un **hospital con Unidad de Ictus**. El objetivo de este procedimiento es que el tiempo transcurrido desde el inicio de los síntomas a la llegada a la puerta del hospital **no sea superior a 2 horas**. Igualmente, que el tiempo transcurrido desde la transmisión del aviso por parte del Centro Coordinador de Urgencias a la llegada a la puerta de hospital sea **menor de 1 hora**.



Ictus y edad



La posibilidad de sufrir un ictus aumenta exponencialmente con la edad, pues su incidencia es más del doble para cada década sucesiva **por encima de los 55 años**. También predomina en el sexo masculino. Aunque puede existir una predisposición familiar en alguna de las causas que lo provocan, en sí **el ictus no es hereditario**. Aunque la incidencia de ictus está disminuyendo (casi a la mitad en los últimos 15 años), está **aumentando la incidencia en los más jóvenes**, es decir en los menores de 65 años. El ataque cerebrovascular (ACV) en los jóvenes, considerando como tales los comprendidos entre 15 y 45 años, puede suceder y es diferente al de los adultos mayores. Los síntomas, en jóvenes y en mayores son similares. Además, todos (sin importar la edad) requieren de asistencia médica urgente. La diferencia principal está en que, mientras en el mayor es consecuencia de una obstrucción en una arteria (**isquémico**), en los más jóvenes suelen suceder por la rotura de una arteria (**hemorrágico**).

TEMAS APOYO

- La circulación del cerebro
- TAC en el Ictus
- Recuperación pos-ictus

Ictus: detéctalo a tiempo

COLABORACIÓN INVITADA
DR. JAVIER PARDO MORENO
DIRECTOR UNIDAD DE ICTUS
HOSPITAL REY JUAN CARLOS, MADRID



INFARTO, EMBOLIA Y HEMORRAGIA. El ictus puede ser **isquémico**, cuando un émbolo o trombo obstruye una arteria cerebral, impidiendo el paso de sangre hacia el cerebro, o bien **hemorrágico**, que aparece cuando se rompe bruscamente un vaso cerebral, con lo que la sangre penetra en el tejido cerebral, y la circulación queda interrumpida. La mayoría de los **ictus son isquémicos** (más del 85-90%); los demás son hemorrágicos. El ACV isquémico puede dividirse en dos subtipos, **embólico** y **trombótico**. Un **ACV embólico** se produce por el paso de un **émbolo** (pequeño coágulo desprendido), procedente de una zona distante (generalmente desde el corazón o el cuello), hacia una arteria cerebral. El **ACV trombótico** se debe a un proceso gradual; la **aterosclerosis** (proceso de formación de unas placas amarillentas en la pared de los vasos sanguíneos, que contienen colesterol. Los **ictus hemorrágicos** constituyen un grupo aparte que representa el 5-10% del total. Esta hemorragia se produce por rotura de arterias de la base del cerebro, con paso de sangre al espacio subaracnoideo (espacio entre el cerebro y las meninges, ocupado por el Líquido Cefalorraquídeo); en la mayoría de los casos secundaria a la rotura de un **aneurisma cerebral** (malformación vascular en forma de dilatación sacular).



Detectar y consultar

Para identificar si una persona acaba de sufrir un infarto cerebral, pídale que:

SEÑALES DE ALERTA

- 1** Sonría. La sonrisa debe ser simétrica. *Si la persona tiene problemas para ejecutar cualquiera de estas órdenes, acuda de inmediato al centro de urgencia más cercano.*
- 2** Alce los brazos juntos con los ojos cerrados. Ambos deben subir. *No puede levantar un brazo.*
- 3** Diga su nombre o pronuncie una frase simple, pero coherente. *Le cuesta o no puede hablar.*

4,5 horas desde el infarto cerebral es el plazo para aplicar una trombólisis.

Fuente: Sonnygn, American Stroke Association

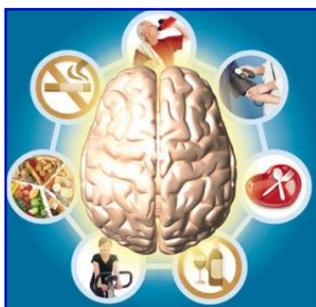
Hipertensión diabetes e ictus

La identificación y control de los factores de riesgo vascular son los pilares básicos y preventivos de la Enfermedad Cerebrovascular o ictus.

Los factores de riesgo más implicados son:

La **Hipertensión Arterial**: es el principal factor de riesgo, tanto para la enfermedad cerebrovascular trombótica como para la hemorrágica, incrementando entre 4 a 6 veces la posibilidad de sufrir un accidente cerebrovascular.

La **Diabetes Mellitus**: el papel de la diabetes está claramente demostrado en los ictus isquémicos, pero no en los hemorrágicos. Otros factores de riesgo asociados son: hiperlipemia, obesidad, tabaquismo, alcoholismo, sedentarismo...



Las señales del ictus

Las manifestaciones clínicas del ictus van a depender del lugar del cerebro en que se produzca la interrupción de la circulación. Los signos más precoces y comunes son: dificultad para la **movilidad de las extremidades** superiores o inferiores

SÍNTOMAS DE UN ATAQUE CEREBRAL
SI SÚBITAMENTE SENTÍS

- 1** DEBILIDAD O ADORMECIMIENTO EN UNA MANO, UNO DE LOS BRAZOS O LA MITAD DE LA CARA.
- 2** CONFUSIÓN O DIFICULTAD PARA HABLAR O ENTENDER.
- 3** PROBLEMAS PARA VER, CON UN OJO O AMBOS.
- 4** PÉRDIDA DEL EQUILIBRIO O DE COORDINACIÓN.
- 5** DOLOR DE CABEZA MUY INTENSO.

LLAMÁ DE INMEDIATO
AL SERVICIO DE EMERGENCIAS
AÚN CUANDO LOS SÍNTOMAS HAYAN DESAPARECIDO

de la mitad del cuerpo, deterioro de la **conciencia** y facultades cerebrales: deterioro del **lenguaje**, incapacidad para reconocer personas y/o situaciones, desviación de la comisura bucal o **asimetría de la cara**... Cuando son hemorrágicos el signo más precoz suele ser un dolor de cabeza intenso.

¿Cómo prevenirlo

SI EL ICTUS QUIERES PREVENIR ESTOS CONSEJOS DEBES SEGUIR

- 1** UNA BUENA DIETA EQUILIBRADA ES DE LAS MÁS INDICADAS.
- 2** EJERCICIO REGULAR. PARA FUERZA, CARIAS, TETA, MÁS AUSENCIAS.
- 3** FUMAR AUMENTA LA RIESGA COMO EL TABACO.
- 4** CONTROLAR OTROS RIESGOS COMO LA HIPERTENSIÓN.
- 5** NO OLVIDAR EL INICIO. NO OLVIDAR TOMAR CON MEDICACIÓN.

Iniciar un plan para prevenir los ictus o un tratamiento NO significa que nunca vaya a padecer un ictus

Estas medidas sin embargo ayudan a prevenirlo:

Diabetes: Si usted sufre diabetes o cualquier otra alteración de las expuestas anteriormente, su riesgo es aún superior. Debe mantener un buen control de la misma.

Realice una **actividad física** regular

Evite el tabaco

Sobre el alcohol: si usted no consume habitualmente alcohol, no empiece a hacerlo. Si bebe habitualmente alcohol, hágalo con moderación

Reduzca y **mantenga su peso corporal:** si tiene sobrepeso o padece obesidad, debe reducir su peso y mantenerlo

No consuma drogas: debe evitar el consumo habitual o puntual de cualquier droga.

Hipertensión: las cifras normales de presión arterial se sitúan por debajo de **120/80 mmHg**.

Dislipemia: ciertas alteraciones en las cifras de colesterol o los triglicéridos en sangre aumentan el riesgo de padecer un ictus

Realice una dieta saludable: Reduzca en su dieta las grasas de origen animal y controle su peso

FUENTES

- 1 **Observatorio del ictus**
www.observatoriodelictus.co
- 2 **Sociedad Española de Hipertensión**
<http://www.seh-lelha.org/>
- 3 **Sociedad Española de Neurología. Grupo de Enfermedades Cerebrovasculares**
<http://www.ictussen.org>



- Controla tu **peso**
- Realiza **ejercicio** de forma regular
- **No fumes**
- No abuses del **alcohol**, **ni grasas animales**
- Controla tus otros **factores de riesgo cardiovascular:**
 - Diabetes
 - Hipertension arterial
 - Aumento del colesterol
 - Toma descontrolada de anticonceptivos orales



TEMAS DE APOYO

LA CIRCULACIÓN DEL CEREBRO

La **circulación cerebral** permite ofrecer al encéfalo los nutrientes oxígeno y glucosa indispensables para un adecuado funcionamiento del cuerpo y un óptimo metabolismo neuronal.

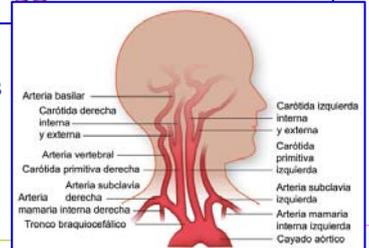
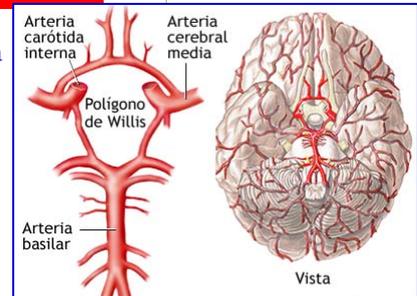
El flujo sanguíneo cerebral es de aproximadamente **750 a 900 mL/min.**, en condiciones normales, pero hay que tener en cuenta que no solamente sangre circula por el cerebro, ya que el líquido cefalorraquídeo también se encuentra cir-

culando en los ventrículos cerebrales.

Las arterias en el cerebro se disponen formando un polígono, conocido como **Polígono de Willis**: integrado por la carótida interna (en la parte anterior), la cerebral media (rama de la carótida interna) en la parte central, y la arteria basilar (procedente de la arteria vertebral).

Este circuito permite conectar las arterias carótidas que

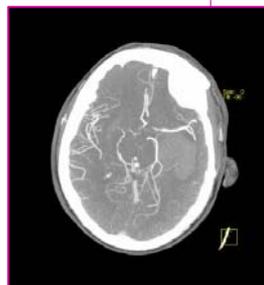
se encuentran en la parte anterior del cerebro con el tronco basilar de las arterias vertebrales que se encuentran en la parte posterior, a través de las arterias comunicantes tanto posteriores como anteriores originando una interconexión entre las principales arterias con el fin de reanudar el área de irrigación.



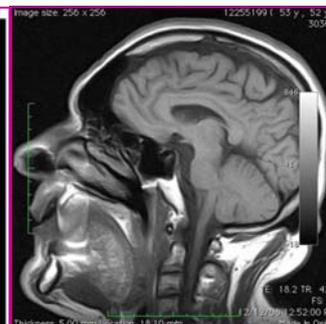
EL TAC EN EL ICTUS

La técnica de elección si estamos ante una sospecha de ictus, será la **TAC craneal**, ya que con ella vamos a identificar si estamos ante un ictus isquémico o hemorrágico. El ictus por isquemia es más frecuente que el ictus por hemorragia, en una proporción de nueve a uno, constituyendo una de las causas principales de morbimortalidad.

Ésta va a ser una prueba rápida y útil para identificar hemorragia intracraneal (muy sensible para ello), no así para el ictus isquémico, puesto que una TAC normal, no nos va a descartar el ictus isquémico en fase aguda.



Si el infarto no es evidente en la TAC inicial, es frecuente realizar una **RMN** para verificar dicho infarto. Siendo así la finalidad de la TAC como técnica inicial descartar hemorragia, y poner tratamiento.



Si deseas conocer más sobre **ICTUS**

Fundación Ictus
www.fundacioictus.com

Blog recomendado.
Asociación de Ictus de Sevilla
<http://www.ictussevilla.org>

RECUPERACION POST-ICTUS

Según su evolución con el paso de las horas hablaremos de:

- **Accidente isquémico transitorio (AIT)** cuando el déficit remite totalmente en menos de 24 horas.
- **Ictus en progresión o en evolución:** el déficit progresa desde el principio y evoluciona a lo largo de 1-3 días; la causa es un trombo (o coágulo) que va extendiéndose a lo largo de una arteria cerebral y sus ramas.
- **Déficit neurológico isquémico reversible (RIND):** es un ictus poco intenso



cuya sintomatología se resuelve en menos de 21 días.

- **ACV establecido o completo** cuando el déficit neurológico se establece en cuestión de horas y persiste más de 3 semanas.

Importancia de cuidar el cerebro: de cada 3 personas

- una se recupera totalmente
- una queda gravemente incapacitado
- otra se muere

Día mundial del ictus

Si se controlan los factores de riesgo se puede evitar hasta el 80% de los casos de ictus, por eso se recomienda:

- Llevar una dieta rica y saludable, baja en sal y grasas.
- Realizar ejercicio moderado.
- Controlar el peso, la presión arterial, nivel de colesterol y azúcar en sangre.
- Abandonar el tabaco.
- Consumo moderado de alcohol.
- Controlarse el pulso regularmente. Si siente palpitaciones fuertes y rápidas, sin haber realizado ninguna actividad física previa, es recomendable que acuda a su médico.

Intervenir con rapidez ante los primeros síntomas es fundamental!

- Llamar inmediatamente al 112 o 061

