

# Noventa minutos cruciales frente al ictus

El dispositivo médico que funciona en Asturias desde 2005 se activó 390 veces en un año ● El Principado, entre las regiones con más hospitalizaciones

Oviedo, Pablo ÁLVAREZ

El Código Ictus, dispositivo diseñado en Asturias para atender los accidentes cerebrovasculares con la máxima celeridad, se ha activado en 390 ocasiones a lo largo del último año. Algo más de la mitad de los afectados eran personas mayores de 71 años. Como promedio, el tiempo medio transcurrido desde que se produjo la llamada al SAMU hasta el contacto del paciente con un facultativo fue de 13 minutos. Entre tanto, el intervalo entre los primeros indicios de la dolencia hasta la llegada del paciente al hospital se situó en 90 minutos de media.

El ictus puede ser definido como una alteración brusca de la circulación sanguínea cerebral que se origina por la formación de un coágulo que cierra el paso de la sangre o por la rotura de un vaso, que da lugar a una hemorragia o derrame cerebral. El número de pacientes atendidos en hospitales ha aumentado un 40 por ciento en los últimos 15 años, con Asturias, Extremadura y La Rioja como comunidades autónomas que registran mayor tasa de ingresos hospitalarios, según explicó el coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV) de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Los resultados de los modernos procedimientos quirúrgicos que se aplican a su tratamiento suelen ser particularmente satisfactorios cuando se desarrollan en las tres horas

## Las claves



Autoridades sanitarias y médicos, durante la rueda de prensa del Sespa.

Según la Sociedad Española de Neurología, cada año 130.000 personas sufren un ictus en España. Provocan la muerte en un 30% de los casos y una discapacidad grave en el 40%. La OMS sostiene que es la primera causa de discapacidad permanente en los adultos. Se calcula que en torno al 45% de los supervivientes sufre alguna dependencia funcional.

La reducción del consumo de sal es una medida clave en la prevención del ictus. Entre los factores de riesgo destacan la obesidad, la diabetes, las enfermedades cardíacas, la hipertensión arterial y la hipercolesterolemia. Los expertos consideran muy relevante reducir o suprimir el consumo de tabaco y alcohol para disminuir el riesgo de ictus.

posteriores a la aparición de los síntomas. No obstante, hasta las cuatro horas y media estas terapias se muestran eficaces en el intento de reducir al mínimo las secuelas, según destacó ayer el director de Servicios Sanitarios del Servicio de Salud del Principado (Sespa), José María Fernández.

El Sespa ofreció una rueda de

prensa con motivo del Día Mundial del Ictus, una celebración destinada a concienciar a la población sobre la importancia de la prevención. «La mejor prevención pasa por evitar factores de riesgo como la obesidad, la hipertensión arterial o la hipercolesterolemia», sostienen los médicos y las autoridades sanitarias, quienes añaden que «ante cualquier

sospecha de un ictus agudo se recomienda contactar con el 112».

Fue en 2005 cuando la sanidad pública asturiana activó el Código Ictus con el objetivo de mejorar el tratamiento de esta enfermedad. En Asturias, el ictus origina alrededor de 900 muertes anuales. Es la principal causa de fallecimiento en las mujeres y la tercera en varones. En Asturias, como en el resto de España, los ingresos hospitalarios motivados por enfermedades cerebrovasculares han aumentado como consecuencia del envejecimiento paulatino de la población.

En la rueda de prensa del Sespa, intervino Sergio Calleja, responsable de la unidad de ictus del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), quien unas horas más tarde participó en un masivo «chat» de la edición digital de LA NUEVA ESPAÑA. A una de las preguntas de los lectores, el doctor Calleja explicó que «uno de los principales factores de riesgo para el ictus es la edad». Y precisó: «Cuanta mayor sea la edad, mayor es la incidencia de la enfermedad. Dicho esto debo añadir que no hay edades en las que nos podamos considerar libres de riesgo, y que, según estudios recientes, el tramo de edades en el que más ha aumentado la incidencia de ictus en los últimos años es el comprendido entre 20-64 años, debido a los hábitos de vida poco saludables: sedentarismo, alimentación inadecuada, hábitos tóxicos...».

## El ictus se puede prevenir

■ Una enfermedad que afecta cada año a unos 130.000 españoles, de los que 80.000 mueren o quedan discapacitados



**Valentín Mateos**  
Coordinador del Servicio de Neurología del Centro Médico de Asturias

Un año más, me sumo con esta columna de opinión a la celebración del «Día mundial del ictus», efeméride que no tiene otro fin que la concienciación social sobre esta patología que representa la segunda causa de muerte en nuestro medio (la primera en la mujer), una de las principales causas de discapacidad permanente en el adulto y la segunda causa de demencia tras la enfermedad de Alzheimer. Traducido a cifras, afecta cada año a unos 120.000-130.000 españoles, de los cuales 80.000 fallecerán o quedarán con una discapacidad de por vida.

La palabra ictus pretende sustituir a todos aquellos términos que han hecho historia en nuestro acervo cultural para referirse a la brusca obstrucción de un vaso sanguíneo cerebral (trombosis, embolia), a su rotura (derrame) o a ambas (apoplejía). Desde la Sociedad Española de Neurología (SEN) llevamos años abogando para que este vocablo sea el único a la hora de referirse a cualquier tipo de patología cerebrovascular aguda. Según sea el origen del problema la obs-

trucción de una arteria cerebral o su rotura hablaremos de ictus isquémico o ictus hemorrágico.

El paso previo a que los profesionales podamos hacer algo por quien sufre un ictus es que éste, sus allegados y la sociedad en su conjunto sepan reconocer los principales síntomas del ictus, a saber: 1) Pérdida repentina de la fuerza en la cara, brazo y/o pierna de un lado del cuerpo. 2) Alteración repentina en la sensibilidad («acorchamiento, hormigueo») en cara, brazo y/o pierna de un lado del cuerpo. 3) Pérdida súbita de la visión de uno o ambos ojos. 4) Dificultad repentina para hablar, expresarse o comprender el lenguaje. 5) Dolor de cabeza súbito, de alta intensidad y sin causa aparente. 6) Sensación de inestabilidad o desequilibrio si se acompaña de algunos de los anteriores.

En cualquiera de estos supuestos, y aunque los síntomas hayan sido transitorios y pasajeros, es de vital importancia acudir al hospital sin demora, puesto que algunos tratamientos sólo pueden llevarse a cabo en un corto período de tiempo tras el inicio de los síntomas, en concreto en las primeras 4,5 horas. Ése es el tiempo del que disponemos los profesionales para completar el protocolo diagnóstico y aplicar, en los casos que proceda, el tratamiento fibrinolítico,

*La prevención y el reconocimiento de los síntomas son elementos imprescindibles para evitar un daño irreparable*

esto es, la administración de un fármaco por vía intravenosa con capacidad para disolver el coágulo y restaurar así la circulación sanguínea cerebral.

Por desgracia, siete de cada diez pacientes con ictus no se benefician de la fibrinólisis, en buena medida por llegar tarde al hospital, fuera de ese «período ventana» de 4,5 horas a las que antes me refería. Aunque algunos de ellos podrán aún ser «rescatados» con otros procedimientos terapéuticos, como la trombectomía mecánica (extracción directa del coágulo utilizando un catéter), muchos otros verán reducidas sus opciones de superar el ictus sin discapacidad o con secuelas mínimas. Es por ello de vital importancia actuar rápidamente. Una simple llamada al 112 será suficiente para poner en marcha todo el operativo asistencial

específico de esta patología y activo en todas las comunidades autónomas, el «código ictus».

Un último aspecto, no menos importante que los anteriores, es que en gran medida «el ictus se puede prevenir». Los consejos al respecto pasan por: 1) Llevar una dieta rica y saludable, baja en sal y grasas. 2) Realizar actividad física de forma regular. 3) Controlar el peso, la presión arterial y los niveles de colesterol y azúcar en sangre. 4) Abandonar el tabaco y restringir el consumo de alcohol a niveles moderados y 5) Controlarse el pulso de forma regular y, caso de apreciarlo rápido o con palpitaciones en una situación de reposo, consultar al médico. Este conjunto de medidas constituye lo que conocemos como «prevención primaria», esto es, lo que todos podemos hacer para minimizar nuestro riesgo personal de sufrir un ictus. Una segunda prevención, la «secundaria», es la que indicamos los neurólogos a las personas que ya han sufrido un primer episodio ictal. En este caso, aparte de todas las medidas antes señaladas, es precisa la toma diaria de medicación (antiagregantes, anticoagulantes) y el control periódico en la consulta (examen clínico, doppler de carótidas, análisis, etcétera) al objeto de minimizar el riesgo de recurrencia.

## Mato traslada a las autonomías la responsabilidad de dar servicios sociales

La ministra de Sanidad, Ana Mato, afirmó ayer que «son las comunidades autónomas las que tienen que priorizar los servicios que dan a los ciudadanos», al inaugurar en Barcelona el IV Congreso Internacional de Dependencia y Calidad de Vida. El sistema de atención a la dependencia, añadió, se ha hecho «más transparente, más simplificado, más ordenado y sostenible». Mato cree que las comunidades han de ser conscientes de que «lo importante es atender a las personas que lo necesitan». La Ministra reconoció que «todas las administraciones están haciendo esfuerzos» y, en relación con la sanidad, añadió que la intención del Gobierno es «ir a un Sistema Nacional de Salud con diferentes sistemas gestionados por las comunidades autónomas».

## La OMS confirma un brote de polio en niños en Siria

La Organización Mundial de la Salud (OMS) confirmó ayer la existencia de un brote de polio en niños pequeños en el noreste de Siria, después de que las pruebas de laboratorio dieran positivo en diez de los 22 casos sospechosos analizados hasta ahora. La polio es una enfermedad contagiosa, con los movimientos de población puede viajar a otras zonas, así que hay un alto riesgo de que se propague por toda la región», dijo el portavoz de la OMS, Oliver Rosenbauer, en Ginebra.

## Sanidad y médicos firman un acuerdo para mejorar la atención a crónicos

El Ministerio de Sanidad y la Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial (OMC) firmaron ayer un convenio de colaboración para mejorar la calidad de la asistencia prestada a los pacientes con enfermedades crónicas. El acuerdo, suscrito por la directora general de Salud Pública, Mercedes Vinuesa, y el presidente de la OMC, Juan José Rodríguez Sendín, va dirigido a los médicos del Sistema Nacional de Salud y se enmarca en la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad para desarrollar el proyecto de información y formación activa «PAS» (Pautas de Actuación y Seguimiento).

## Así se hizo la luz en el Universo

El Universo empezó a expandirse con un «big bang» hace unos 13.700 millones de años, según estimaciones, y al principio todo eran tinieblas, hasta que llegó la claridad como parte de un proceso de «encendido» aparentemente progresivo, y no repentino, dijo ayer el prestigioso astrónomo Richard Ellis. «Estamos a punto de encontrar la primera generación de estrellas» en el Universo, añadió el científico.