



28 Octubre, 2023

## **Un encuentro «para acercar realidades» sobre el ictus llega a Oviedo**

V. D.

El restaurante La Casona de la Montaña, en el parque de Invierno, acoge hoy el «Primer encuentro: Ictus, acercando realidades». Asociaciones de pacientes, familias y profesionales sanitarios buscarán acercar posiciones sobre esta enfermedad y, sobre todo, trabajar en mejoras. El encuentro consta de dos partes: una de charla y debate (entre las 12.15 y las 13.45 horas) y una comida (entre las 14.00 y las 16.00). La organización corre a cargo de la Asociación Ictus Asturias, la Sociedad Española de Neurología y el Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares.



28 Octubre, 2023

## Según la SEN, el 25 % de la población sufrirá un ictus

Cada año se producen  
entre 110.000 y  
120.000 nuevos casos

**HUESCA.** - Mañana, 29 de octubre, se conmemora el Día Mundial del Ictus, con el objetivo de crear conciencia sobre esta enfermedad cerebrovascular, sus síntomas, sus factores de riesgo y cómo prevenirlos, ya que, según los estudios, el 25 % de la población española sufrirá un ictus a lo largo de su vida.

Tal y como informa la Sociedad Española de Neurología (SEN) cada año se producen en España entre 110.000 y 120.000 nuevos casos de ictus y, según datos del Instituto Nacional de Estadística

(INE), solo el año pasado, más de 24.000 personas fallecieron debido a un ictus y más de 34.000 personas desarrollaron una discapacidad por esta enfermedad.

Esto hace que el ictus sea la primera causa de discapacidad en España – más de 360.000 personas tienen reconocida una discapacidad por haber padecido un ictus y que, tras los fallecimientos por covid el ictus sea la segunda causa de muerte en mujeres en España y la tercera causa en ambos sexos.

Un ictus ocurre cuando el flujo sanguíneo hacia una parte del cerebro se interrumpe, ya sea por un coágulo sanguíneo (en estos casos se denomina ictus isquémico y supone más del 80 % de los casos) o a una hemorragia (ictus hemorrágico). Y en ambos casos es una urgencia sanitaria que ante los primeros síntomas debe ser abordada “sin dilación”. advierten desde la SEN. ● D. A.





28 Octubre, 2023

**29 DE OCTUBRE, DÍA MUNDIAL DEL ICTUS**

● **Más de cien mil casos al año.**

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año se producen en España entre 110.000 y 120.000 nuevos casos de ictus y, según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), sólo el año pasado más de 24.000 personas fallecieron debido a un ictus y más de 34.000 personas desarrollaron una discapacidad por esta enfermedad.

● **Factores de riesgo.** Aunque la edad es un factor de riesgo para sufrir un ictus, también influyen otros factores que, en muchos casos, pueden ser modificables. Se estima que hasta el 90% de los casos de



ictus se podrían llegar a evitar simplemente controlando adecuadamente los factores de riesgo modificables de esta enfermedad. Por esa razón, el

Día Mundial del Ictus también surgió con el objetivo de concienciar sobre la importancia de tratar de prevenir esta enfermedad.

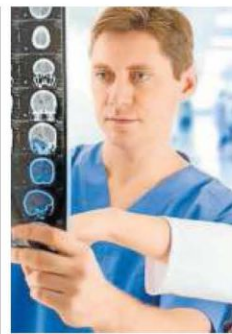
**¿CÓMO PREVENIR?**

**LO MÁS GRAVE PADECER HIPERTENSIÓN**

El factor de riesgo más importante para la aparición de ictus es padecer hipertensión. Pero también otros como el tabaquismo, el sedentarismo, la mala alimentación, la obesidad, el alcoholismo, el consumo de drogas, la genética, el estrés o padecer fibrilación auricular, colesterol o diabetes. Y muchos de estos factores son modificables o controlables.

**¿CUÁNDO OCURRE? CORTE DE FLUJO SANGUÍNEO**

Un ictus ocurre cuando el flujo sanguíneo hacia una parte del cerebro se interrumpe, ya sea



debido a un coágulo (en estos casos se denomina ictus isquémico y supone más del 80% de los casos) o por una hemorragia (ictus hemorrágico).

**¿SABRÍA RECONOCERLO? SÓLO LA MITAD PODRÍA**

En España, solo un 50% de la población sabría reconocer los síntomas de esta enfermedad. Además, el Código Ictus, que es el sistema de atención sanitaria que se activa al llamar a emergencias con síntomas de ictus, sólo se llega a utilizar en aproximadamente el 40% de los casos.

**CÓDIGO ICTUS**

**40%**

El Código Ictus solo se llega a utilizar en aproximadamente el 40% de los casos que se atienden en los hospitales.

# Catorce vascos sufren cada día un ictus, pero diez lo podrían evitar

El 55 % de los afectados se recupera, mientras que el 30% sobrevive con secuelas incapacitantes

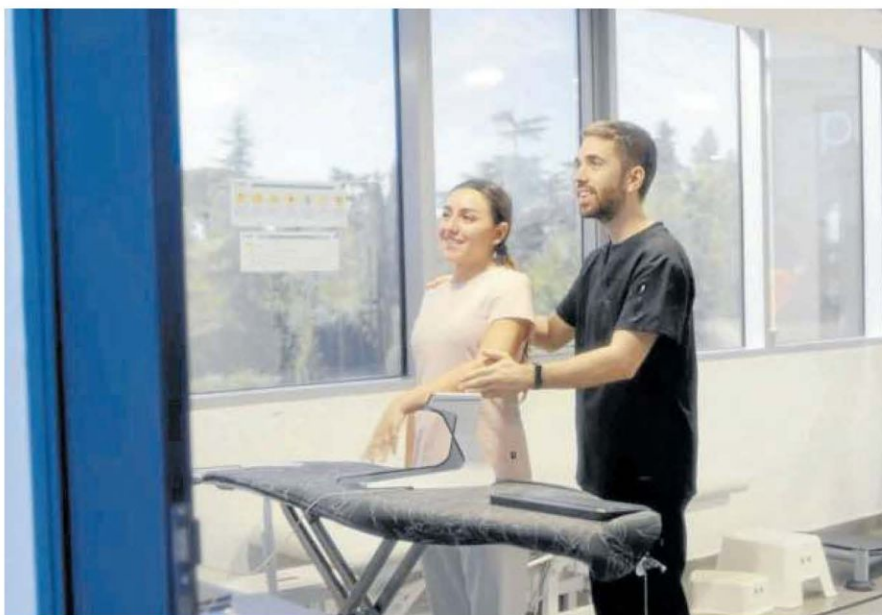
● C. Lago  
NTM

**DONOSTIA** – Que los pacientes que sufren un ictus lleguen cuanto antes al hospital es vital para minimizar secuelas. Pero aún lo es más el poder evitar el derrame cerebral. Cada año se producen en Euskadi alrededor de 5.000 diagnósticos de ictus, es decir catorce casos cada día. Pero desde Osakidetza se remarca que más del 80% de los ictus son evitables. Por lo tanto, más de diez casos se podrían prevenir cada día.

En este sentido, Salud pone de manifiesto que la incidencia “se puede reducir de manera eficaz mediante la prevención, a través del fomento de los hábitos de vida saludable y del ejercicio, así como mediante el control de los factores de riesgo vascular”. El factor de riesgo más importante para el ictus es padecer hipertensión, seguido por la diabetes hipercolesterolemia y la fibrilación auricular, pero también otros factores, que son “modificables o controlables”, como el tabaquismo, el sedentarismo, la dieta no saludable, la obesidad extrema, el alcoholismo, el consumo de drogas o el estrés pueden afectar.

Dado que se calcula que una de cada cuatro personas sufrirá un ictus a lo largo de su vida, conviene recordar que la reacción rápida ante un posible ictus es fundamental para evitar futuras secuelas. Además, este tipo de infarto cerebral es la primera causa de muertes de las mujeres vascas, la principal de discapacidad y la segunda de demencia.

Con motivo del Día Mundial del Ictus, que se celebra mañana, el Departamento de Salud del Gobierno Vasco incide en la importancia de la detección temprana de los sín-



Una persona se somete a rehabilitación tras sufrir un ictus. Foto: E. P.

## Los tres primeros meses son los más importantes para recuperar el cerebro

“Es el momento en el que el sistema nervioso tiene más capacidad para reorganizarse”, dice el científico José López

**MADRID** – El cofundador del Centro Europeo de Neurociencias (CEN), José López, asegura que los tres primeros meses después de una lesión cerebral como la que ocasiona un ictus son “los

más importantes”, ya que es el momento en el que el sistema nervioso “tiene más capacidad para aprender y para volver a reorganizarse”. Por tanto, estos 90 días componen el periodo “de máxima recuperación” de una persona después de un ictus.

“En la rehabilitación aguda en estos primeros tres meses es muy importante cómo enseñamos al cerebro. No solamente consiste en repetir movimientos en donde el paciente esté

compensando, sino en enseñarle la mejor forma de hacerlo”, dice. Precisamente, el CEN ha puesto en marcha el primer gimnasio monográfico para personas con patologías cerebrales y medulares. Una de las pacientes es Sara, una odontóloga de 25 años que sufrió un ictus y que se ha sometido a una terapia intensiva. “Ahora ya estoy recuperada al 100%, estoy trabajando, y he retomado mi vida completamente”. -NTM

tomas del ictus y la rápida actuación, de cara a reducir la mortalidad y, en caso de los supervivientes, el daño cerebral.

Según indican, el ictus se presenta de forma brusca y da lugar a la pérdida de funciones cerebrales a consecuencia de una alteración vascular, mermando las funciones vitales, con graves repercusiones sociales. Es la primera causa de muerte de las mujeres vascas, que además son más propensas a tener mayor discapacidad y peor calidad de vida.

**EL 55% SE RECUPERA** El 55% de las personas afectadas se recupera o permanece con afecciones mínimas, mientras que el 30% sobrevive con secuelas incapacitantes y el 15% fallece. La tasa de mortalidad por cada 100.000 habitantes en estos casos es de 43,2.

Dado que el 25% de la población sufrirá un ictus a lo largo de su vida, advierten de que, “es imprescindible la concienciación y dar a conocer los síntomas para que la ciudadanía sepa identificar sus señales y pueda actuar de manera inmediata”, porque “la rapidez en la actuación es un factor clave en la supervivencia y la disminución de las secuelas”.

Así, se recomienda llamar “sin demora” al 112 si se sufren síntomas como la pérdida de fuerza en brazo, pierna y/o cara; pérdida de visión total o parcial o visión doble; pérdida o dificultad en el habla; inestabilidad o desequilibrio e incapacidad para andar; dolor de cabeza muy intenso; o sensación de hormigueo o acorchamiento en la cara, brazo y/o pierna de un lado del cuerpo.

Con el objetivo de reforzar y mejorar la atención a los enfermos, Osakidetza trabaja en un *Plan de Atención a Pacientes con Ictus*, que persigue definir las pautas de actuación que permiten, de una manera rápida, integrar y coordinar los recursos del sistema sanitario para mejorar la respuesta y la atención.

Porque el problema adquiere una gran gravedad y, si no se toman medidas inmediatas, ligadas a hábitos de vida saludables, en los próximos diez años aumentarán en Europa un 45% las muertes por ictus y un 25% el número de supervivientes con discapacidad. ●

28 Octubre, 2023



## CAMBIO DE HORA

# ATRASAR EL RELOJ

A las tres de la madrugada serán las dos. Noche larga y un domingo de 25 horas. > 66





28 Octubre, 2023

# Llega el cambio de hora: a las 3 son las 2

► La jornada de mañana será más larga de lo habitual, dado que tendrá 25 horas



**AGENCIAS**  
MADRID. El horario de invierno entrará en vigor en la madrugada de hoy a mañana: cuando las manecillas del reloj marquen las 3.00 horas peninsulares serán de nuevo las 2.00, una práctica, la de retrasar la hora, que se repite cada año en estas fechas para ahorrar energía y aprovechar mejor la luz natural.

La jornada de mañana, domingo, será por tanto una hora más larga

de lo normal, lo que permitirá dormir algo más de lo habitual, dado que tendrá 25 horas.

La práctica del cambio horario se repite desde hace décadas dos veces al año: una en marzo y otra en octubre; el objetivo es ajustar el reloj de acuerdo a las horas de luz del día, dependiendo de las estaciones para mejorar la eficiencia energética.

Dependiendo del horario de verano o invierno se adelanta o se retrasa el reloj cada semestre del año; la medida sin embargo cuenta con muchos detractores porque consideran escaso o imperceptible el supuesto ahorro energético que se persigue con ello.

Para muchos la práctica estaba justificada durante la crisis del petróleo de los 70 por el alto gasto energético en alumbrado, pero en estos momentos la consideran desfasada porque, en líneas generales, la iluminación es infinitamente más eficiente y su peso en la industria no es el mismo.

Por el contrario, a lo que sí afecta el cambio horario es a la salud: las variaciones del horario alteran el ritmo circadiano o reloj biológico de las personas que, en ocasiones, necesitan incluso días para adaptarse.

La consecuencia para el organismo es una especie de desfase horario temporal, como un 'jet lag' o similar a lo que ocurre tras un largo viaje aéreo que acaba alterando unos días el sueño.

Mañana, como viene siendo habitual, a muchos les costará por tanto dormirse por la noche y levantarse al día siguiente. Por otra parte, el cambio horario supondrá un paso más en el proceso de acortamiento de los días por estas fechas, frente a las largas jornadas de luz solar en verano, y el desembarco del frío y el mal tiempo.

Este cambio horario, el segundo del año, coincide precisamente con un fin de semana en el que está previsto el paso de frentes que dejarán abundante nubosidad y precipitaciones, según la Agencia Estatal de Meteorología (Aemet).

Lloverá especialmente en la mitad noroeste de la Península, y además las temperaturas bajarán de forma acusada, lo que contrasta con el caluroso y anómalo arranque del mes de octubre en el que se batieron varios récords de calor durante muchos días consecutivos.

A nivel europeo, una encuesta en la UE a finales de la década pasada reveló que una abrumadora mayoría de ciudadanos veía con buenos ojos la idea de abolir el cambio horario.

En el año 2019 la Unión Europea acordó acabar con esta práctica pero la intención no se ha materializado aún y por el momento sigue en pie el cambio horario dos veces al año.

Según el Boletín Oficial del Estado (BOE), la última fecha de cambio de horario en invierno que asigna España es para el 25 de octubre de 2026.

Hasta entonces se cambiaría la hora como hasta ahora en dos ocasiones al año: una en marzo y otra en octubre para ajustar el reloj a cada estación.

El ahorro energético ha sido hasta ahora el propósito principal de esta medida, que sin embargo para muchos expertos debería pasar al cajón de los recuerdos, dados los avances de la nueva era de la tecnología y el enorme alcance de la iluminación de bajo consumo.

## Consecuencias Insomnio y menos concentración

Incremento de accidentes de tráfico y laborales, dificultad de aprendizaje, menor concentración o problemas de insomnio son algunos de los trastornos que puede producir el cambio al horario de invierno y que se pueden prolongar hasta dos semanas, según los expertos. «Los cambios bruscos de horarios provocan que nuestro

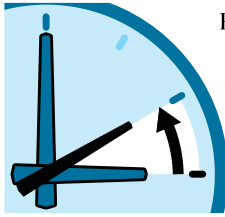
sistema neurohormonal, que tiene su propio círculo biológico, se desajuste notablemente», subraya el coordinador del Grupo del Sueño de la Asociación Española de Pediatría, Gonzalo Pin.

## España, la más afectada

El vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología, Jesús Porta, añade que los trastornos se registran «más en España porque está fuera de la franja horaria que le corresponde», ya que, siendo el país europeo más al oeste, se sigue manteniendo el horario del este.



28 Octubre, 2023



Esta noche  
cambia  
la hora

**A las 3  
serán  
las 2**

## LLEGA HOY EL HORARIO DE INVIERNO

Los expertos alertan sobre faltas de concentración e insomnio > 51



28 Octubre, 2023

# Llega el cambio de hora: a las 3 son las 2

► La jornada de mañana será más larga de lo habitual, dado que tendrá 25 horas



**AGENCIAS**

MADRID. El horario de invierno entrará en vigor en la madrugada de hoy a mañana: cuando las manecillas del reloj marquen las 3.00 horas peninsulares serán de nuevo las 2.00, una práctica, la de retrasar la hora, que se repite cada año en estas fechas para ahorrar energía y aprovechar mejor la luz natural.

La jornada de mañana, domingo, será por tanto una hora más larga

de lo normal, lo que permitirá dormir algo más de lo habitual, dado que tendrá 25 horas.

La práctica del cambio horario se repite desde hace décadas dos veces al año: una en marzo y otra en octubre; el objetivo es ajustar el reloj de acuerdo a las horas de luz del día, dependiendo de las estaciones para mejorar la eficiencia energética.

Dependiendo del horario de verano o invierno se adelanta o se retrasa el reloj cada semestre del año; la medida sin embargo cuenta con muchos detractores porque consideran escaso o imperceptible el supuesto ahorro energético que se persigue con ello.

Para muchos la práctica estaba justificada durante la crisis del petróleo de los 70 por el alto gasto energético en alumbrado, pero en estos momentos la consideran desfasada porque, en líneas generales, la iluminación es infinitamente más eficiente y su peso en la industria no es el mismo.

Por el contrario, a lo que sí afecta el cambio horario es a la salud: las variaciones del horario alteran el ritmo circadiano o reloj biológico de las personas que, en ocasiones, necesitan incluso días para adaptarse.

La consecuencia para el organismo es una especie de desfase horario temporal, como un 'jet lag' o similar a lo que ocurre tras un largo viaje aéreo que acaba alterando unos días el sueño.

Mañana, como viene siendo habitual, a muchos les costará por tanto dormirse por la noche y levantarse al día siguiente. Por otra parte, el cambio horario supondrá un paso más en el proceso de acortamiento de los días por estas fechas, frente a las largas jornadas de luz solar en verano, y el desembarco del frío y el mal tiempo.

Este cambio horario, el segundo del año, coincide precisamente con un fin de semana en el que está previsto el paso de frentes que dejarán abundante nubosidad y precipitaciones, según la Agencia Estatal de Meteorología (Aemet).

Lloverá especialmente en la mitad noroeste de la Península, y además las temperaturas bajarán de forma acusada, lo que contrasta con el caluroso y anómalo arranque del mes de octubre en el que se batieron varios récords de calor durante muchos días consecutivos.

A nivel europeo, una encuesta en la UE a finales de la década pasada reveló que una abrumadora mayoría de ciudadanos veía con buenos ojos la idea de abolir el cambio horario.

En el año 2019 la Unión Europea acordó acabar con esta práctica pero la intención no se ha materializado aún y por el momento sigue en pie el cambio horario dos veces al año.

Según el Boletín Oficial del Estado (BOE), la última fecha de cambio de horario en invierno que asigna España es para el 25 de octubre de 2026.

Hasta entonces se cambiaría la hora como hasta ahora en dos ocasiones al año: una en marzo y otra en octubre para ajustar el reloj a cada estación.

El ahorro energético ha sido hasta ahora el propósito principal de esta medida, que sin embargo para muchos expertos debería pasar al cajón de los recuerdos, dados los avances de la nueva era de la tecnología y el enorme alcance de la iluminación de bajo consumo.

## Consecuencias Insomnio y menos concentración

Incremento de accidentes de tráfico y laborales, dificultad de aprendizaje, menor concentración o problemas de insomnio son algunos de los trastornos que puede producir el cambio al horario de invierno y que se pueden prolongar hasta dos semanas, según los expertos. «Los cambios bruscos de horarios provocan que nuestro

sistema neurohormonal, que tiene su propio círculo biológico, se desajuste notablemente», subraya el coordinador del Grupo del Sueño de la Asociación Española de Pediatría, Gonzalo Pin.

### España, la más afectada

El vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología, Jesús Porta, añade que los trastornos se registran «más en España porque está fuera de la franja horaria que le corresponde», ya que, siendo el país europeo más al oeste, se sigue manteniendo el horario del este.





28 Octubre, 2023

## Tecnología

# Atención integral al ictus mediante tecnología y abordajes innovadores

Un proyecto pionero a nivel mundial permite, desde una única sala, diagnosticar y tratar a los pacientes más rápida y ágilmente

AMPARO LUQUE, MADRID

**E**l ictus es una de las urgencias médicas más importantes. De hecho, se trata de una patología tiempo-dependiente; es decir, cuanto antes se detecte y se acceda al diagnóstico y tratamiento, mayor será la probabilidad de sobrevivir y superarlo sin graves secuelas. Las cifras así lo demuestran. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), de las 110.000 personas que aproximadamente sufren un ictus cada año en nuestro país, un 15% fallecen y en torno a un 30% queda en situación de dependencia funcional.

**Un 15% de las personas que sufren un ictus fallecen y un 30% queda en situación de dependencia**

Para dar respuesta a los retos que presenta el abordaje de esta enfermedad, el hospital Vall d'Hebron ha puesto en marcha One Step Ictus, un proyecto pionero a nivel mundial que ha sido posible gracias a una Unión Temporal de Empresas (UTE) formada por Medtronic y Siemens Healthineers. Mediante sofisticadas tecnologías se logra una atención integral del ictus isquémico y hemorrágico que consigue el deseado objetivo de minimizar el tiempo

de actuación. "Gracias al traslado directo del paciente a la sala de angiografía, donde se hace la exploración y el tratamiento de forma inmediata, duplicamos la probabilidad de un buen pronóstico funcional de los pacientes con ictus más graves: calculamos que un 48% pueden llegar a conseguir una recuperación clínica casi total después de ser sometidos a una trombectomía directa, frente al 27% de los pacientes que siguen el circuito tradicional", expone Carlos Molina, jefe de sección del Servicio de Neurología y de la Unidad de Ictus, y coordinador del Proceso Ictus de Vall d'Hebron de Barcelona.

"La sala One Step Ictus permite hacer diagnóstico, valoración clínica y estabilización, así como un número importante de tratamientos, de forma que los traslados intrahospitalarios quedan reducidos a la mínima expresión, con el consiguiente ahorro del tiempo en la atención a los pacientes", añade Alejandro Tomasello, jefe de la sección de Neurorradiología Intervencionista del Hospital Universitario Vall d'Hebron.

### Integración de los procedimientos asistenciales

El paciente que presenta un cuadro neurológico repentino sugestivo de ictus y una clínica moderada o severa es trasladado directamente desde la ambulancia o desde el Servicio de Urgencias a la sala One Step Ictus. En ella, se combinan tecnologías de última generación para hacer trombectomías (procedimiento



Tecnología de la sala One Step Ictus.

estándar para extraer los trombos) y equipamiento que posibilita hacer los TACs al paciente sin moverlo mientras se le somete al procedimiento ya que se desplaza por raíles magnéticos. Esto supone un trabajo de forma integrada entre los técnicos superiores de diagnóstico por imagen, los profesionales de enfermería y el anestesiólogo.

A todo ello también se suma la plataforma SmartStroke que es un agrupador de todos los resultados para integrar la historia clínica con el resto de datos del paciente. Se facilita así la comunicación directa con el paciente una vez que se le ha dado de alta, su seguimiento a distancia e incluso

se posibilita la monitorización de la rehabilitación desde su domicilio. En opinión de Alberto Martínez, director general de Siemens Healthineers: "A partir de Inteligencia Artificial Big Data se podrán detectar patrones de comportamiento que expliquen qué hábitos de vida o patrones de alimentación explican qué ha llevado al paciente a esta situación y qué podemos cambiar para mejorar los procedimientos, así como el impacto social y económico que tiene".

En definitiva, se consigue una atención integral y una mejor recuperación clínica, y se construye una medicina más predictiva y personalizada.





GALIZA > 9

Sobe a incidencia  
**A Galiza rexistra  
uns 7.000 casos  
anuais de ictus**



28 Octubre, 2023



Xornada de sensibilización e prevención do ictus, principal causa de dano cerebral, nos Tilos, Teo, a cargo da Asociación Sarela.

O control dos factores de risco evitaría 90% dos accidentes cerebrovasculares

## O ictus, primeira causa de discapacidade

Susana Rois | Nós Diario

**Mañá conmemórase o Día Mundial do Ictus, unha enfermidade cerebrovascular frecuente -da que se rexistran máis de 7.000 casos ao ano na Galiza- que pode chegar a ser moi grave, xa que a metade das persoas afectadas falece ou fica con algunha secuela.**

O ictus é, xunto ao infarto de miocardio e a septicemia, unha das tres grandes urxencias médicas nas que o tempo é determinante para o pronóstico das pacientes. Unha intervención precoz dos servizos médicos reduce a probabilidade de morte ou de sufrir secuelas permanentes. "O ictus, ademais de ser unha doenza moi frecuente, é a principal causa de discapacidade en persoas adultas e a primeira causa de morte entre as mulleres", explica a *Nós Diario* Manuel Rodríguez Yáñez, responsábel da unidade de ictus da área sanitaria de Compostela e O Barbanza.

En 2012, a incidencia do ictus superaba para o conxunto do Estado os 180 casos por cada 100.000 habitantes. O informe Iberictus apuntaba un incremento de 30% para o conxunto do Estado español entre 2015 e 2035. Un estudo posterior do Grupo de Enfermedades Vasculares da Sociedade Española

de Neuroloxía a partir dos pacientes ingresados en unidades especializadas elevou en 2019 esa incidencia até os 237 casos, "o que evidencia un incremento de 27% da incidencia en só sete anos", concreta Mar Castellanos, xefa do servizo Servicio de Neuroloxía del Complejo Hospitalario Universitario da Coruña. "As previsións estanse cumprindo. Cada vez temos máis ictus, tamén na Galiza, onde se rexistra unha das incidencias máis altas, entre outros motivos porque temos unha das poboacións máis envellecidas do Estado".

A idade é un factor de risco asociado á aparición de ictus pero "quen nos dedicamos a esta patoloxía vemos que está aumentando o número de pacientes que novos". A OMS advertiu en 2022 que 60% dos casos rexistrados a nivel mundial afectaban a persoas de menos de 70 anos.

### Prevenção

Castellanos chama atención sobre o control doutros factores de risco "modificábeis" tamén asociados ao ictus. "Se os vixiásemos de forma adecuada poderíamos diminuír a incidencia do ictus un 90%". O factor máis importante a controlar, salienta, é a hipertensión arterial; mais tamén o colesterol alto, o sedentarismo, ligado á obesidade, o tabaquismo, o consumo

excesivo de alcol e a diabetes. A prevención e control destes determinantes da saúde, aos que Rodríguez Yáñez suma algunhas arritmias como a fibrilación auricular, "axudará a diminuír a probabilidade de sufrir un ictus". O máis habitual, di, é o isquémico, que consiste nunha obstrución dos vasos sanguíneos. "Tapónase unha arteria no cerebro e deixa de recibir sangue, polo que se actúa rápido esa zona afectada acaba morrendo". Representa 80% dos casos. O ictus hemorráxico, 20% restante. "En vez dunha oclusión, prodúcese unha rotura dun vaso que libera sangue ao cerebro, que tamén ocasiona danos".

Nos últimos anos, apunta Rodríguez Yáñez, as posibilidades terapéuticas aumentaron e as máis avanzadas van ligadas ao tratamento do ictus isquémico. "Mais para moitas terapias específicas a principal limitación que temos é o tempo". Os beneficios van ser maiores canto máis axiña interveña o persoal médico. "Temos un fármaco moi efectivo que se administra por vía intravenosa que só podemos usar no prazo de catro horas e media desde que aparecen os primeiros síntomas, e canto antes, mellor vai ser a resposta". Para os casos en que non estea indicado, engade o neurólogo, existe a posibilidade dunha intervención "que permite extraer o trombo e recuperar a circulación

do sangue na arteria obstruída mediante un cateterismo".

### Forza, fala e faciana

En calquera caso, o tempo é clave. Cómpre unha intervención áxil que impida que as lesións se establezan e sexan irreversíbeis, polo que identificar os síntomas do ictus e trasladar sen demora o paciente ao hospital é esencial. Os signos de alarma varían, dependen da parte do cerebro alterada. "Hai a quen lle produce unha perda de forza nunha parte do corpo, a quen lle causa perda de sensibilidade, rixidez ou desviación da boca, alteracións visuais, da fala".

Son danos cerebrais que moitas veces persisten superada a fase aguda. Nese caso, advirte Rodríguez Yáñez, os pacientes precisarán dun programa de rehabilitación co obxectivo de reducir as secuelas e evitar recorrencias, "xa que o ictus ten risco de se repetir". O custo sanitario, persoal, familiar e laboral é altísimo. En 2019 estimouse, por paciente e ano, en case 28.000 euros.



29 Octubre, 2023

# Canarias registra 2.382 ingresos hospitalarios por ictus durante 2022

## El SCS dispone del programa Código Ictus que define la actuación a seguir ante una alerta

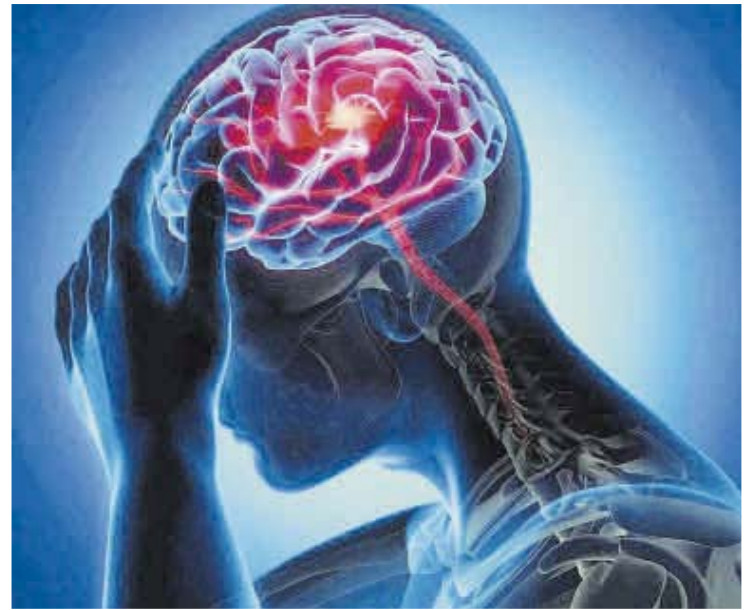
**El Día**  
SANTA CRUZ DE TENERIFE

La Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias se suma como cada año a la conmemoración del Día Mundial del Ictus que tiene lugar este domingo, día 29 de octubre, e insiste en la importancia de mantener hábitos de vida saludable para prevenir esta patología así como de actuar con inmediatez ante la sospecha de síntomas. En Canarias, durante el año 2022 se registraron un total de 2.382 ingresos hospitalarios por Ictus, distribuidos de manera homogénea entre ambos sexos y con una edad media de pacientes de 71 años.

El ictus es una enfermedad cerebrovascular que afecta a los vasos sanguíneos que suministran sangre al cerebro, provocando un

trastorno brusco de la circulación cerebral que altera la función de una determinada región del cerebro. El 85% de los Ictus se producen por obstrucción vascular y el resto por hemorragia. Esta enfermedad supone la segunda causa de muerte en España y la primera en mujeres; además, es la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto y la segunda causa de demencia.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año unas 130.000 personas sufren un ictus en España, de los cuales un 50% tendrán secuelas posteriores que les causan discapacidad con una mortalidad del 30%. En los últimos 20 años, la mortalidad y discapacidad por ictus ha disminuido, gracias a la mejora en la detección precoz y el control de los factores de ries-



Zona de afección del ictus. | E.D.

go. La atención al ictus se encuentra enmarcada dentro del Programa de prevención y control de la enfermedad aterosclerótica de Canarias. El daño cerebral que produce un ictus está estrechamente relacionado con el tiempo que se mantiene la alteración en la vascularización cerebral y de la zona que se haya vis-

to afectada.

Por lo tanto, saber identificar precozmente síntomas de la enfermedad para poner a activar el sistema de emergencias, puede ayudar a mejorar significativamente el pronóstico de esta enfermedad. En este sentido, el Código Ictus es un programa plenamente instaurado en Canarias.



29 Octubre, 2023

# 5.500 ictus al año en Euskadi

Aunque afecta en su mayoría a los mayores de 65 años, también ocurre en niños e incluso en bebés recién nacidos

JON GARAY



BILBAO. Se celebra hoy el Día Mundial del Ictus, una enfermedad cardiovascular que sufren cada año entre 110.000 y 120.000 personas en nuestro país, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Más de 5.500 ocurren en Euskadi. El año pasado esta interrupción del riego sanguíneo en una parte del cerebro provocó más de 24.000 muertes

—es la segunda causa de fallecimiento entre las mujeres y la tercera en ambos sexos— y causó discapacidades a otras 34.000. La gran mayoría de los casos se presentan a partir de los 65 años, pero también lo sufren los jóvenes, los niños e incluso los bebés recién nacidos.

«La incidencia en críos es unas cien veces menor. Si en los adultos se dan 200 casos por cada 100.000 habitantes, en niños es de 2 o 3 por 100.000», señala Verónica González, neuróloga pediátrica del Hospital Saint Joan de Déu, de Barcelona. «No se trata de alarmar, pero es importante saberlo para poder diagnosticarlo cuanto antes y tratar de mejorar el pronóstico».

Al margen de la edad, el factor de riesgo más importante para padecer un ictus es la hipertensión. Le siguen el tabaquismo, el sedentarismo, la mala alimenta-

ción, la obesidad, el alcoholismo, el consumo de drogas, la genética, el estrés o padecer fibrilación auricular —ritmo cardiaco irregular que puede provocar coágulos en el corazón—, colesterol o diabetes. «Hasta el 90% de los casos se podrían llegar a evitar simplemente controlando adecuadamente estos factores de riesgo modificables», advierte la doctora Mari Mar Feijóo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología.

## LA CIFRA

# 120.000

personas sufren un ictus cada año en España. El 90% de estos accidentes cardiovasculares se evitaría con hábitos saludables

En el caso de los menores, especialmente en el de los adolescentes, muchos de estos factores se ven cada vez de forma más temprana: «La realidad es que cada vez tenemos más menores con sobrepeso, obesidad, malos hábitos, alcohol, mala alimentación... Esto hace posible que aumenten en los próximos años», destaca González. En el caso de los bebés, «son causas genéticas, malformaciones, infecciones, problemas de coagulación y, en ocasiones, no se sabe la razón».

## Actuar ante los síntomas

Existen dos tipos de ictus, el isquémico y el hemorrágico. En el primero, una arteria se obstruye e impide que la sangre llegue a una parte del cerebro. En el segundo, la arteria, en lugar de obstruirse, se rompe y provoca una hemorragia. «El isquémico es mucho más frecuente en adultos —en

torno al 80%— que el hemorrágico», explica la doctora Feijóo. «En el caso de los menores, la proporción es del 50-50», subraya la experta del hospital catalán.

Aunque la recuperación de los niños suele ser mejor —«tienen más capacidad porque su cerebro está en desarrollo y tiene más plasticidad, es más 'trabajable'—, el 80% sufre secuelas. «Es un porcentaje muy alto. Y estas van desde dificultades de movimiento por no poder mover una parte del cuerpo e inestabilidad para caminar hasta problemas a nivel de aprendizaje, memoria y lenguaje que condicionan muchísimo el rendimiento académico. Incluso puede causar epilepsia», asegura Verónica González.

Identificar los síntomas y actuar con la mayor rapidez posible es clave para que esas secuelas sean las menores posibles. Los más habituales son la pérdida de sensibilidad en una parte del cuerpo —generalmente una mitad—, dificultad para hablar, dolor de cabeza y pérdida de coordinación. Se calcula que cada minuto que pasa mueren dos millones de neuronas.



GEMMA GARRIDO GRANGER  
BARCELONA

## Joves i ictus: així és la vida després de la malaltia “de la gent gran”

Creixen els casos abans dels 50 anys, també en menors, i les seqüeles condicionen la tornada a l'escola i la feina

“Tenis, pàdel, esquí, natació. Ho faig tot”, explica Albert Blancafort, de 15 anys. Aparentment, res fa pensar que patís un ictus als 10 anys. “Estava fent una prova de càlcul i, de sobte, em vaig quedar en blanc i em feia molt de mal el cap, com si tingués agulles punxant-me des de dins del cervell”, recorda. La professora es va adonar que no es movia bé, el va agafar a collibè i va trucar a emergències. Aquest és un dels últims records que té de l'episodi que li va canviar la vida de la nit al dia. No va saber que el portaven a l'hospital en helicòpter ni que el van operar a vida o mort fins que els seus pares no l'hi van explicar.

“El risc de patir un ictus augmenta amb l'edat, però el pes dels joves en el còmput de casos no és gens menyspreable”, explica el neuròleg de l'Institut Guttmann Raúl Pelayo. De fet, la Societat Espanyola de Neurologia estima que els ictus en joves han crescut un 25% en els últims vint anys. “Es diagnostica més i millor, però tenim indicis per creure que també és més freqüent. En la gent gran, per l'envelliment; en la jove, pels mals hàbits, com l'alcohol, o la contaminació. Però no hi ha una causa clara”, diu Pelayo.

### Creixement

Hi ha un 25% més de casos en joves des del 2000, segons la Societat Espanyola de Neurologia

A l'Institut Guttmann es fa rehabilitació d'alta intensitat, i s'hi atén un volum elevat de pacients de menys de 50 anys. Generalment –i depenent de la gravetat de la lesió–, responen millor. El malalt arriba amb diverses afectacions, algunes greus i d'altres més subtils. En funció del lloc de la lesió poden patir trastorns del llenguatge, de la mobilitat o del processament cognitiu (com la memòria o la coordinació), o més d'un alhora. L'ictus és un canvi radical i no esperat, i els malalts ho acostumen a viure amb por i amb molts dubtes. “Té un impacte funcional molt gran en la vida posterior, en l'escola i la feina. Hi ha persones que des de fora penses que estan bé: caminen o parlen bé, però tenen problemes de concentració, apatia, problemes de memòria. S'ho han d'apuntar tot, o no poden seguir una conversa”, exemplifica el neuròleg.

La Meritzell, psicòloga i mestra de primària, va patir un aneurisma quan tenia 27 anys. Una nit es va desvetllar amb la part dreta immobilitzada i la boca torta. Els metges van preguntar-li si havia begut en excés o si s'havia drogat. Res d'això. Tenia un aneurisma gegant a la part esquerra del cervell. “Hi havia risc que rebentés i em van sedar perquè no em moguéssin”, recorda. “Amb l'ictus pensem en gent gran. Que em passés tan jove era molt xocant”, explica. L'afectació inicial va ser greu.



01



02

01. La Meritzell, psicòloga i mestra de primària, va patir un aneurisma quan tenia 27 anys. PAU DE LA CALLE 02. Albert Blancafort té 15 anys i als 10 va patir un ictus. MANOLO GARCÍA

Confonia paraules amb la mateixa primera síl·laba –volia dir lilit i deia llibre–, anava en cadira de rodes i no podia moure la mà dreta.

L'Albert va passar tres setmanes intubat i quan es va despertar tornava a ser un nadó. “Va haver de reaprendre a menjar, anava amb bolquers, no es movia”, recorda l'Alex, el pare. El dia que va somriure va ser una fita extraordinària. “Encara visc amb incredulitat i sorpresa l'ictus del meu fill de 10 anys; 24 hores abans estàvem jugant”, admet. Des d'aleshores, qualsevol activitat forma part de la rehabilitació de l'Albert: des de pujar una escala fins a dutxar-se, fer sudokus o jugar.

### Feina i escola

Els primers mesos després d'un ictus són decisius, però no hi ha una fórmula màgica. Fisioterapeutes, neuropsicòlegs, logopedes, psiquiatres i treballadors socials s'han de reunir cas per cas per fixar uns objectius realistes per a cada pacient. “Ens preguntem: què podem esperar que aconseguixi en les pròximes setmanes? I a partir d'aquí fem un pla de treball”, diu Pelayo. Si l'objectiu és que pugui recuperar el llenguatge, es potencia la tasca de logopèdia. Si la intenció és tornar a caminar, s'intensifica la fisioteràpia. Però tot interacciona: les lesions cognitives influeixen en la mobilitat i aquesta, en el llenguatge. A més, una cosa és reaprendre habilitats, com passa amb els adults, i una altra aprendre de zero una funció cerebral després de la lesió, en el cas dels nens, subratlla Antònia Enseñat, neuropsicòloga del Guttmann.

### Impacte

Els afectats poden patir trastorns del llenguatge, de la mobilitat, de la memòria o de la coordinació

La rehabilitació també és un procés de reconstrucció de la identitat. La persona potser ha de deixar la seva feina. Com la Meritzell. Amb molt d'esforç, ella torna a caminar i ha restablert la capacitat de parlar, però continua sense mobilitat a la mà dreta i no s'ha reincorporat a la feina. “He après a viure amb la discapacitat, ni m'adono que la tinc. No he pogut ser *profè*? No. Però, he fet voluntariats i cuido de la meva neboda”, diu.

L'Albert arrossega dues seqüeles: problemes de memòria i un camp visual reduït en un 75%. No pot llegir lletres massa petites i necessita certs espais i marges per poder-se concentrar i llegir. Una de les primeres preguntes que va fer la família va ser si podria tornar a l'escola. I ho va fer. Per la seva evolució, però, Enseñat va fer entendre al centre que necessitaria plans adaptats. Segons els seus pares, ell és molt perseverant i només li has de dir que no pot per demostrar que sí que ho pot fer. I treu bones notes. “Jo crec que estic bé. T'inc clar que abans estava pitjor”, assegura l'Albert.