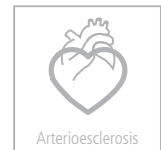
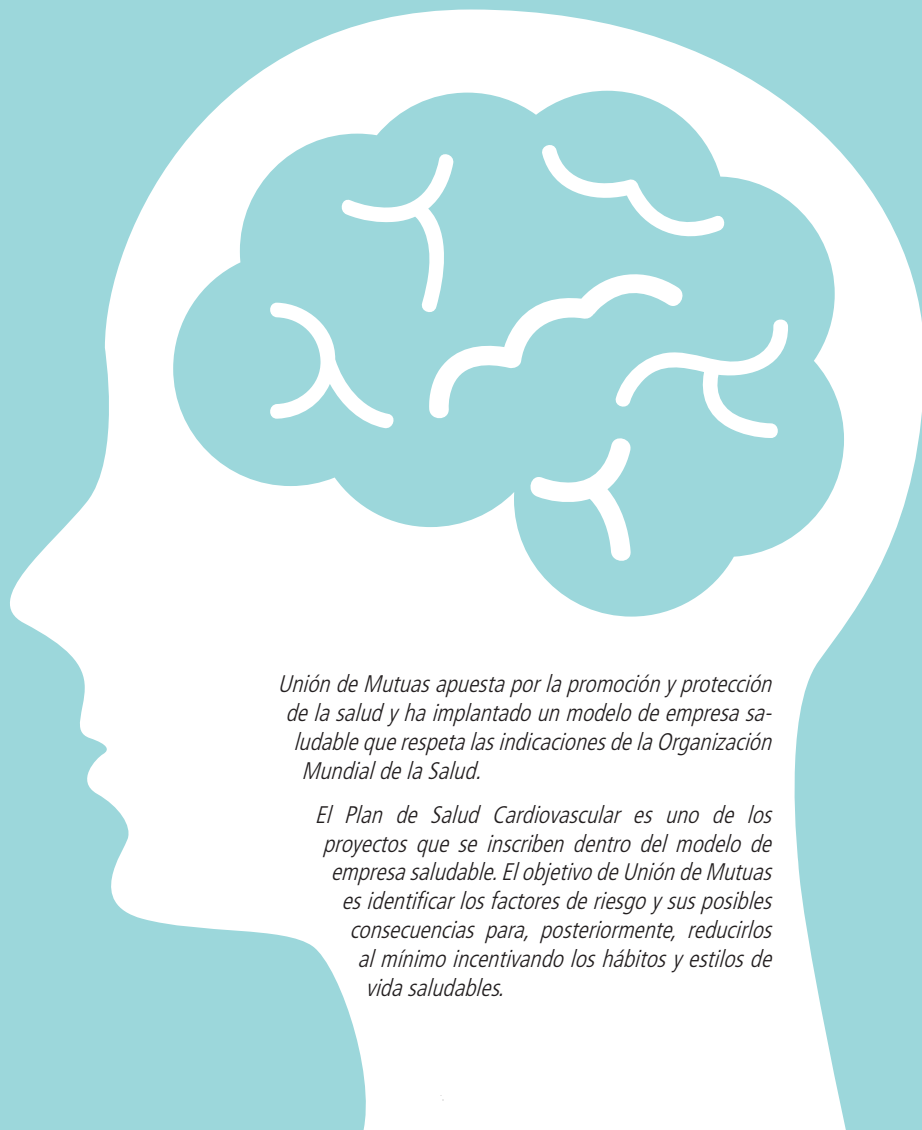




EL ICTUS





Unión de Mutuas apuesta por la promoción y protección de la salud y ha implantado un modelo de empresa saludable que respeta las indicaciones de la Organización Mundial de la Salud.

El Plan de Salud Cardiovascular es uno de los proyectos que se inscriben dentro del modelo de empresa saludable. El objetivo de Unión de Mutuas es identificar los factores de riesgo y sus posibles consecuencias para, posteriormente, reducirlos al mínimo incentivando los hábitos y estilos de vida saludables.



EL ICTUS

Las enfermedades cerebrovasculares son uno de los problemas de salud pública más importantes, tercera causa de muerte en el mundo y primera causa de invalidez permanente entre las personas adultas, con un coste sociosanitario muy elevado.

El ictus es una verdadera urgencia médica: sus consecuencias son menores cuanto antes se acuda al hospital y se reciba atención específica.

Frente a síntomas de ictus se debe avisar cuanto antes al sistema de emergencias: 112.

Son términos sinónimos de ictus: accidente cerebrovascular, ataque cerebral o, menos frecuentemente, apoplejía.

La hipertensión arterial y el tabaco son dos de sus principales factores de riesgo.

CONCEPTOS

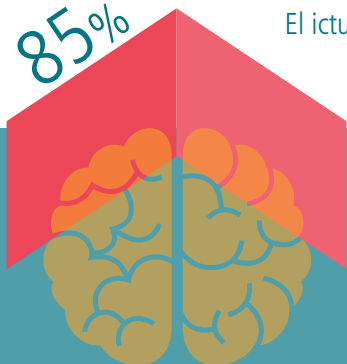
que
debemos conocer

¿QUÉ ES EL ICTUS?

Denominamos ictus a un trastorno brusco que se produce en la circulación cerebral (parcial o total) y que altera la función de una determinada región del cerebro.

Este término agrupa diferentes trastornos que tienen en común su presentación brusca, que suelen afectar a personas en edades medias o avanzadas -aunque también pueden producirse en jóvenes- y que frecuentemente son la consecuencia final de que confluyan una serie de circunstancias personales, ambientales, sociales, etc., que denominamos factores de riesgo cardiovasculares.

85%

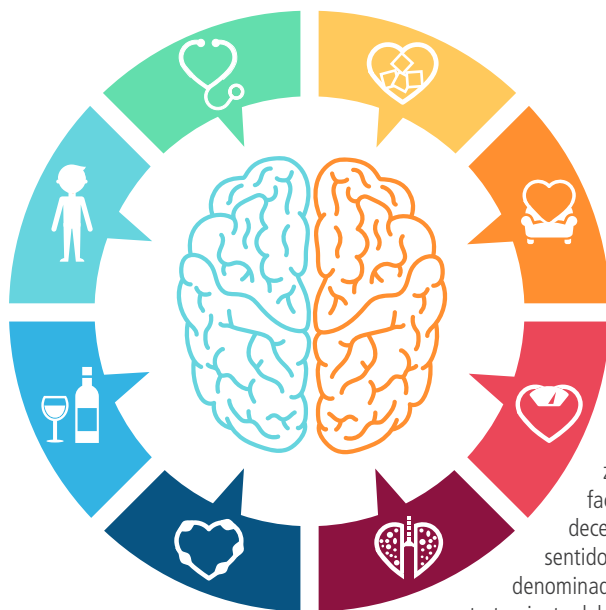


El ictus más frecuente ➤ **isquémico**

El ictus más frecuente es el **isquémico** (hasta el 85% del total) y su consecuencia final es el infarto cerebral (por trombosis o embolia): situación irreversible que lleva a la muerte a las células cerebrales afectadas por la falta de aporte de oxígeno y nutrientes transportados por la sangre.

Otro tipo de ictus son los **hemorrágicos**, menos frecuentes, pero con una mortalidad considerablemente mayor.

El ictus es el resultado final de la acumulación de una serie de hábitos de estilo de vida y circunstancias personales poco saludables (factores de riesgo cardiovasculares). Los vasos sanguíneos son el blanco de estas agresiones y, tras años de sufrir un daño continuado, expresan su queja final y categórica: "el ictus".



Los factores de riesgo para el ictus están bien identificados. Algunos, por su naturaleza, no pueden modificarse, como el caso de la edad (el riesgo de padecer un ictus crece a partir de los 60 años), el sexo, la historia familiar de ictus, haber sufrido un ictus con anterioridad y pertenecer a determinadas razas (por ejemplo, la raza negra americana). Son factores que predisponen con mayor fuerza a padecer un ictus, sin que estas condiciones puedan, en sentido estricto, reconducirse. Sin embargo, sobre otros denominados modificables sí podemos actuar, y el mejor tratamiento del que disponemos para las enfermedades cerebrovasculares es una adecuada prevención de los **principales factores de riesgo tratables**: hipertensión arterial, diabetes, colesterol elevado, obesidad, síndrome metabólico, sedentarismo, tabaco y consumo de alcohol, entre los más importantes.

50%
mortalidad

En los últimos 25 años se ha reducido el número de ictus

En los últimos 25 años se ha reducido considerablemente el número de ictus (un 50% su mortalidad), y buena parte de este éxito se debe al mejor control de su factor de riesgo más importante: la hipertensión arterial. Toda persona mayor de 50 años de edad debería tomarse la tensión arterial al menos una vez al año. El riesgo de sufrir un ictus se incrementa tanto si está elevada la presión arterial sistólica (máxima) como la diastólica (mínima) o ambas.



Por otra parte, aquellos pacientes que padecen enfermedades cardíacas (angina de pecho, infarto de miocardio) corren un riesgo claramente mayor de padecer un ictus, y ello se debe a que la mayoría de los ictus isquémicos tienen en la arteriosclerosis su punto de partida. Además, determinados tipos de arritmias, como la fibrilación auricular, incrementan el riesgo de ictus de forma muy considerable.

En ocasiones, el ictus concede una segunda oportunidad. El paciente sufre transitoriamente todos los síntomas con los que cursa un ictus establecido pero, por fortuna para él, estos desaparecen como llegaron, sin dejar ninguna secuela. Este caprichoso perfil temporal (minutos, horas), la ausencia de dolor y, sobre todo, la ausencia de secuelas hacen que el paciente minusvalore estos episodios. Esta situación, denominada ataque isquémico transitorio, es un verdadero ictus, y hasta un tercio de los pacientes que lo sufren presentarán un ictus establecido en el año siguiente si no se toman medidas adecuadas.

SÍNTOMAS de ALARMA del ICTUS

Son válidos tanto para los pacientes que nunca han padecido un ictus como para aquellos que ya lo han sufrido y en los que puede repetirse.

- ▶ Pérdida de fuerza de la cara, brazo y/o pierna de un lado del cuerpo, de inicio brusco.
- ▶ Trastornos de la sensibilidad, sensación de «acorchamiento u hormigueo» de la cara, brazo y/o pierna de un lado del cuerpo, de inicio brusco.
- ▶ Pérdida súbita de visión, parcial o total, en uno o ambos ojos.
- ▶ Alteración repentina del habla, dificultad para expresarse, dificultad para articular y ser entendido por quien nos escucha.
- ▶ Dolor de cabeza de inicio súbito, de intensidad inhabitual y sin causa aparente.
- ▶ Sensación de vértigo intenso, inestabilidad, desequilibrio o caídas bruscas inexplicadas, si se acompañan de cualquiera de los síntomas descritos con anterioridad.





CÓDIGO ICTUS



Si es usted una persona con uno o varios factores de riesgo es aconsejable que sus amigos y familiares conozcan estos síntomas de alarma y puedan trasladarle con prontitud al hospital más próximo.

Si percibe uno de estos síntomas o los observa en otra persona, no dude en llamar al **112**, el cual, tras una rápida verificación, activará lo que se denomina **“Código Ictus”**.

El Código Ictus extrahospitalario es un sistema que permite la rápida identificación, notificación y traslado de los pacientes con ictus agudo a un hospital de referencia. Simultáneamente, mientras se traslada al paciente, el neurólogo del hospital de referencia pone en marcha el proceso intrahospitalario de diagnóstico y preparación del cuidado médico (Código Ictus intrahospitalario).

Los objetivos del Código Ictus son reducir el tiempo entre el inicio del ictus y el acceso a un diagnóstico y tratamiento especializado, incrementar el número de pacientes con ictus tratados con trombolisis, e incrementar el número de pacientes que acceden rápidamente a los cuidados de una unidad de tratamiento del ictus.

Es una mutua de referencia por su calidad asistencial y alto grado de satisfacción de sus grupos de interés y prueba de ello son los hitos conseguidos en el camino de Unión de Mutuas hacia la excelencia.

