

LAS HORAS DORADAS DEL ICTUS

Quienes sufren un ictus o accidente vascular cerebral apenas tienen 4 horas ""de oro"" contadas para alcanzar el tratamiento salvador en una sala de emergencia.



Muchos pacientes pierden ese chance por ignorar lo definitivo de aprovechar el tiempo en medio de tal evento. El ictus es el déficit neurológico presentado, fundamentalmente, de manera súbita. Surge acompañado de signos y síntomas que explican la obstrucción o ruptura de una estructura vascular dentro del cerebro. Es la enfermedad discapacitante número uno debido a las condiciones que deja en sus víctimas cuyas secuelas abarcan el lenguaje y la actividad motora.

“Ya es posible aplicar el medicamento conocido como activador del plasminógeno tisular (TPA) para destruir al coágulo o trombo o émbolo que tapa a la arteria. Constituye una revolución en cuanto a la actitud para enfocar y resolver el problema del paciente bajo indicaciones muy especiales”, sugiere Juan Carlos Guedes, neurólogo del Centro Médico Docente La Trinidad. Así como es un producto novedoso y efectivo, lamentablemente

depende del factor tiempo para su aplicación porque si su virtud es disolver coágulos, su complicación sería la inversión de ese efecto al transformar al ictus en hemorragia. Por ello se diseñó la ventana terapéutica conceptualizada desde el inicio del ictus hasta el momento en que el paciente puede recibir algún procedimiento terapéutico. En el caso del TPA la ventana terapéutica de 3 horas anteriormente, ahora se extendió con bastante riesgo hasta 4 y media horas, siempre tomando en cuenta la clínica y signos sugestivos del ictus, la evaluación neurológica, la imagen cerebral que reporte la ausencia de hemorragia intracerebral y perfil de laboratorio. La tomografía inicial permite descartar la presencia de sangre para aplicar la inyección.

Este avance terapéutico mejora el déficit del paciente, si bien lo ideal es el 100% más una recuperación ad integrum, en caso de no ser así que sus secuelas sean menores de las que quedarían al no haber utilizado la terapia trombolítica. Para Guedes “es vital crear Unidades de Ictus que impliquen la atención inmediata por parte de la comunidad ante esta urgencia y rescatar al ser humano del seguro deterioro en que puede quedar”.

ACTUAR A TIEMPO!

Hay factores de riesgos modificables e inmodificables para llegar al ictus. Entre lo no modificable están la edad del paciente, haber presentado un ictus previo al presente, predisposición familiar al evento, el género de sexo dependiendo de la edad, pues antes de los 45 años es más frecuente en mujeres en relación con la menopausia y luego de esa edad el ictus asoma una discreta predilección por los hombres. El descenso estrogénico predispone al ictus por lo tanto la terapia hormonal es considerada beneficiosa.

Para evitarlo podemos cambiar condiciones y enfermedades como la hipertensión arterial, diabetes, dislipidemia con colesterol y triglicéridos elevados (síndrome metabólico), obesidad, sedentarismo, hábito tabáquico, consumo acentuado de alcohol aunque en pequeñas cantidades tiene efecto protector. Bradicardias y arritmias, sobre todo la fibrilación auricular, significan alto riesgo. Enfermedades hematológicas como la alteración en sistemas de coagulación o en los parámetros que permiten mantener líquida a la sangre son también predisponentes. El VIH u otra condición inmunológica que altere las estructuras vasculares del cerebro o inflamación de las arterias (arteritis) significan otro riesgo.

Alteración en el lenguaje, hablar enredado y sin coordinación gramatical son signos de alarma para dirigirse a la emergencia, tanto como el déficit motor al dormirse una pierna, pérdida de fuerza muscular, conciencia y visión; convulsiones súbitas inexistentes con anterioridad. El paciente puede, igualmente, estar como dormido en sueño profundo, pero con alteración de la conciencia en el contexto del área cerebral comprometida. En el caso de los abuelos, el problema reside en no saber la hora precisa del ictus, por lo cual se tomó como norma internacional asumir el momento de inicio la última hora en que los vieron en buenas condiciones, perdiéndose un tiempo valioso para alguna intervención.

Caracas, octubre 2014
Por Blanca García Bocaranda
garbo64@gmail.com