



Corte Suprema de Justicia de la Nación
Secretaría General de Administración
Departamento de Medicina Preventiva y Laboral

ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO QUE ES Y COMO DETECTARLO ?

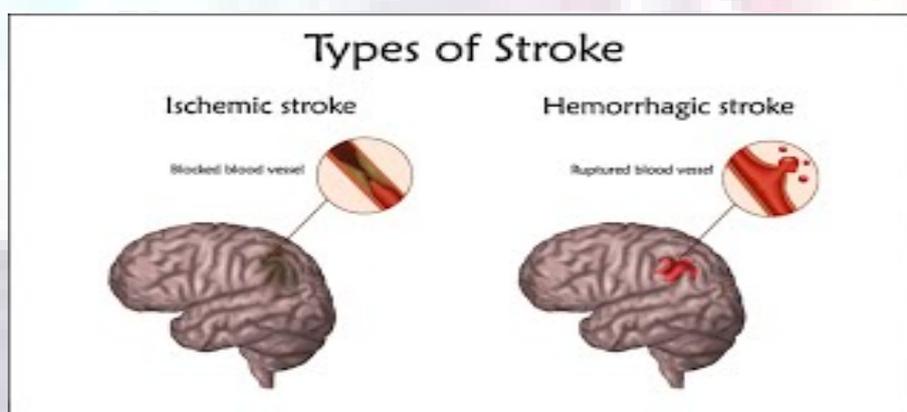


17/08/2022

Introducción.

La Organización Mundial de la Salud define la enfermedad cerebro vascular como “un síndrome clínico que consiste en signos de rápido desarrollo de trastornos neurológicos focales (o globales en caso de coma) de la función cerebral, que duran más de 24 horas o conducen a la muerte, sin una causa aparente que no sea una enfermedad vascular”.

Los accidentes cerebrovasculares (ataque, stroke o ictus, todos ellos sinónimos) pueden ser de tipo isquémico o hemorrágico. En este artículo abordaremos el accidente cerebrovascular isquémico – 75% al 90% de los casos - el cual se origina por el cese de flujo de un vaso sanguíneo cerebral, lo que genera una zona determinada de muerte celular y de los tejidos, y un área de daño que potencialmente puede ser revertida (área de penumbra isquémica).



Incidencia.

A nivel mundial, cerca de 17 millones de personas al año son afectadas por esta enfermedad, la cual determina una de las primeras causas de discapacidad en la edad adulta. No obstante, la optimización del tratamiento agudo ha demostrado ser eficaz en la reducción de morbimortalidad en los últimos años.

Uno de los pocos estudios de prevalencia que arrojan datos epidemiológicos en la Argentina fue realizado en la ciudad de Junín, provincia de Buenos Aires, en donde se observó una prevalencia de 868 casos por cada 100.000 habitantes/año. En base a ello, se estimó una prevalencia global de 473 casos por cada 100 000 habitantes/año.

Esta prevalencia aumenta con la edad.

Tasas de incidencia por tipo de evento cerebrovascular, según localidad del estudio y ajustada a la población nacional.

Autor	Población	ACVi			ACVh			HSA		
		Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Echevarria (2003)*	MDP Arg	- -	- -	- -	- -	- -	- -	13.6 7.3	10.5 -	15.9 -
Melcon (2006)**	Junin* (7765)	81 (3398)	54 (4367)	27 (7765)	19 (3398)	11 (4367)	8	-	-	-
Bahit (2016)**	Tandil* Arg	96.1 78.9	98.6 53.5	93.4 64.9	20.7 17.5	20.6 14.3	20.8 13.2	6.5 5.7	7.4 5.5	5.5 4.3
Clement (2016)*	MDP* Arg	54.7 43.2	66.4 53.9	50.7 39.7	8.8 7	11.3 9.2	7.7 5.8	- -	- -	- -

ACVi: accidente cerebrovascular isquémico; ACVh: accidente cerebrovascular hemorrágico; HSA: hemorragia subaracnoidea; MDP: Ciudad de Mar del Plata
 Arg: tasa ajustada a la población nacional (Argentina)
 +: datos expresados en casos (población)
 #: incidencia cruda anual de primer evento por 100 000
 *Estudios basados en una población de una institución, estandarizados a la población nacional
 **Estudios poblacionales

Factores de riesgo.

Existen varios factores de riesgo que pueden aumentar la probabilidad de sufrir un accidente cerebrovascular. Ellos pueden ser:

1. No corregibles: edad, género masculino o antecedentes familiares con esta enfermedad.
2. Corregibles: hipertensión arterial, colesterol elevado, obesidad, sedentarismo, tabaquismo, diabetes mellitus, consumir grandes cantidades de sodio (sal de mesa), estrés, fibrilación auricular, apneas de sueño.

Síntomas y Signos del ACV.

- Es de comienzo repentino.
- Puede existir una dificultad subjetiva del miembro superior y/o inferior, o existir sensación de “hormigueo”. Se puede constatar una asimetría del movimiento de un miembro respecto al otro (elevación de los brazos).
- Puede aparecer dificultad en el habla (dificultad para articular las palabras).
- Se puede constatar una sonrisa asimétrica.
- Puede manifestar dolor de cabeza o confusión, mareos, náuseas o vómitos.
- Puede referir alteración de la vista (pérdida o visión doble).
- Es importante destacar que no necesariamente deben aparecer todos los signos y síntomas en forma concomitante.
- Como sospecharlo? Un método sencillo y eficaz que puede orientar es aplicar la Escala de Cincinnati:

Ataque Cerebral - ACV

La escala de Cincinnati es una herramienta para una rápida evaluación de un paciente en el que sospechamos de un Ataque Cerebral o Accidente Cerebro Vascular

FAST
PRISA

<p>PRonuncie su nombre</p>  <p>Evaluación del habla: el paciente tiene que decir una frase, como su nombre completo. Normal: uso de palabras correctas. Anormal: las palabras no son claras, correctas, o es incapaz hablar.</p>	<p>Intente Sonreir</p>  <p>Asimetría facial: se le dice al paciente que muestre los dientes o sonría. Normal: mantiene la simetría Anormal: no mueve un lado de cara</p>	<p>Alce Ambos brazos</p>  <p>Movimientos de los brazos: se le dice al paciente que cierre los ojos y alce los brazos durante 10" Normal: brazos se mantienen en la misma posición Anormal: un brazo no se mueve o no existe simetría</p>
--	--	--

Asimismo, es relevante documentar la siguiente información para poder ser brindada a los profesionales de la salud cuando estos la requieran:

- La hora de inicio de los síntomas.
- Si tiene prescrito un tratamiento farmacológico y que drogas utiliza.
- Los antecedentes de enfermedad (factores de riesgo, consumo de sustancias tóxicas, cefaleas, convulsiones, embarazo, cirugías previas, etc.).

Como actuar. Primeros auxilios.

- Mantener la calma.
- No dejar solo a la persona. Intentar tranquilizarla, mientras un tercero busca ayuda (activar el sistema de emergencias - por ej.: SAME 107). Recordar que en un 80% de los casos el evento se produce en el domicilio.
- Recostarla de lado, (posición de seguridad) con la cabeza ligeramente elevada y apoyada. Tapar con una manta.
- No intentar brindar alimentos, especialmente líquidos.
- Intentar hablarle y evaluar su calidad de respuesta y si presenta algún deterioro motriz.
- Si resulta inviable el sistema de emergencias, trasladarlo a un centro de salud cercano.

Tratamiento.

El tratamiento agudo del accidente cerebrovascular está dirigido fundamentalmente a salvar el área de penumbra isquémica – esto es, intentar que mediante la restitución del flujo sanguíneo en un tiempo determinado (comúnmente llamado ventana terapéutica) – pueda ese tejido recuperar sus funciones total o parcialmente.

Por otro lado, a medida que pasa el tiempo, esta área carente de flujo sanguíneo se va consolidando y conlleva un daño neuronal y de los tejidos irreversible. Entonces, esta ventana será el tiempo transcurrido desde el inicio de los síntomas hasta el momento máximo en donde puede llegar a aplicarse un tratamiento médico que genere una mejoría clínica.

Es por ello que documentar el tiempo de inicio de los síntomas o en su defecto la última vez que fue visto el paciente sin síntomas resulta de suma importancia.

En general, una tomografía computada de cerebro al ingreso de la institución, suele ser un método diagnóstico suficiente para determinar la presencia de sangrado o no, el área comprometida o descartar causas no vasculares que puedan ocasionar síntomas neurológicos.

Prevención.

La prevención se encuentra íntimamente relacionada con los factores de riesgo modificables. Llevar adelante acciones concretas, como las que se detallan a continuación, disminuirán el riesgo de sufrir enfermedades vasculares en forma general:

1. Realizar actividad física: La Organización Mundial de la Salud define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. Es por ello que no se requiere de un gran despliegue deportivo, sino la constancia de realizar la actividad (por ejemplo, caminar).
2. Disminuir el consumo de sal: Evitar agregar sal a las comidas, evitar el consumo frecuente de embutidos, siempre que se pueda, intentar sustituir la sal por otras especias. La principal recomendación sería no consumir una cantidad de sal diaria mayor a una cucharadita de café (5 gr.).

3. Incorporar una dieta saludable: De lo expuesto anteriormente, intentar incorporar cereales, frutas y verduras, productos sin o bajos en contenido graso.
4. Abandonar el hábito del tabaquismo.
5. Control médico periódico en caso de padecer la enfermedad de diabetes mellitus (intentar lograr mediciones de glucemia cercanos a los valores normales).
6. Control del sobrepeso y la obesidad.
7. Un tipo común de arritmia es la fibrilación auricular. En caso de ser detectada, deberá realizarse un seguimiento periódico con el médico especialista.

