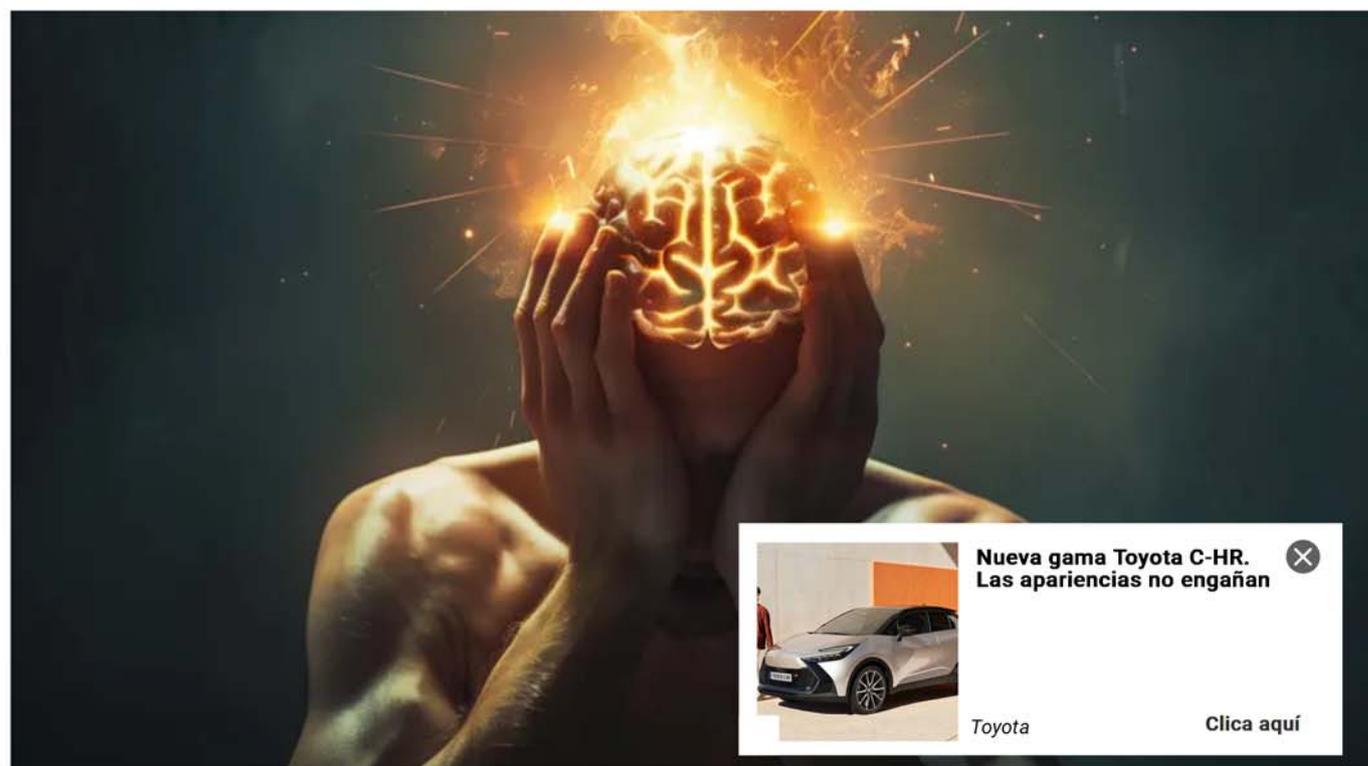


Los ictus, cada vez más frecuentes en jóvenes

Se ha disparado su incidencia en un 25% en pacientes de 20 a 64 años, sobre todo en la última década y especialmente los isquémicos

- **Día Mundial del Ictus: Volver a dar los primeros pasos de joven tras un derrame**
- **Los casos de ictus se dispararán un 35% en 2035, ¿sabe qué hacer si sufre uno?**



▲ **Antes los jóvenes los tenían por problemas cardíacos y de coagulación. Hoy por obesidad, estrés, etc.** DREAMSTIME / LA RAZÓN



BELÉN TOBALINA ▾

Madrid Creada: 28.10.2024 03:00
Última actualización: 28.10.2024 03:00



Pérdida súbita de visión en un ojo, dificultad para hablar, un párpado caído, adormecimiento de un lado del cuerpo, dolor de cabeza muy intenso o inestabilidad para permanecer de pie son algunos de los síntomas que denotan que podemos estar sufriendo un accidente cerebrovascular, lo que requiere ayuda médica urgente. Cada vez hay más casos de ictus y cada vez en personas

de menor edad, una realidad que ha hecho saltar las alarmas.

MÁS NOTICIAS



Entrevista

Carlos Guijarro: «Hay que redoblar los esfuerzos en prevenir el riesgo cardiovascular»



Alimentación y bienestar

Esto es lo que le pasa a tu cuerpo si tomas café justo después de comer

El ictus es la primera causa de discapacidad en España, además de la segunda causa de mortalidad y la primera en mujeres, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Cada año se producen unos 120.000 nuevos casos. Y, **si no aumenta su prevención, para 2035 los casos aumentarán un 35% por el envejecimiento poblacional.**

Pero la edad no es el único factor de riesgo. Y es que últimamente los expertos han comenzado a reportar que su incidencia está aumentando entre los más jóvenes.

Recientemente un estudio publicado en «**The Lancet Neurology**» revelaba que estaban aumentando los ictus en los adultos más jóvenes, sobre todo **entre menores de 55 años**.

«**A nivel internacional se habla de un aumento del 25% en los últimos años entre personas de 20 a 64 años**. En España, no hay datos oficiales, pero sí hay una percepción general al respecto, que se alinea con los datos ofrecidos a nivel internacional», afirma la doctora M^a Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN.

Te recomendamos



«No podemos salir a heredar, hay que ir a conquistar el Gobierno»

«La incidencia del ictus está aumentando en todas las edades. Pero **en los últimos 20 años, sobre todo en los últimos 10, hemos observado más casos en pacientes más jóvenes debido a un aumento de la obesidad, la hipertensión, la diabetes, el colesterol alto y por el consumo de tabaco (baja, pero aumenta en mujeres)**. Eso hace que lo que antes veíamos en mayores lo veamos ahora en pacientes de menor edad», explica el doctor Francisco Moniche, jefe de la sección de Neurología del Hospital Universitario Virgen del Rocío y miembro de la junta directiva del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN.

Hasta ahora, cuando un paciente sufría un ictus, los médicos analizaban «los factores de riesgo: que fuera diabético, fumase, colesterol alto, arritmias... y en aquellos pacientes por debajo de 50 años estudiábamos causas más raras, como alteraciones cardíacas de nacimiento, de coagulación, enfermedades raras que producen oclusión de vasos cerebro, drogas por su puesto... Pero **en los últimos años, ha aumentado el perfil de paciente menor de 50 años con un ictus por ser diabético, obeso, tener la tensión mal controlada.** Hablamos de pacientes **sobre todo de 40 a 50 años** que es donde ha aumentado más la incidencia, **pero también de 30 a 50**», detalla Moniche.

En cuanto al tipo de ictus, tanto el isquémico como el hemorrágico están disparándose. Pero como detalla Moniche, «**aumenta más el isquémico**, porque al final **los factores que provocan los ictus son por arterosclerosis** y eso va muy asociado a la tensión alta, la obesidad, el colesterol, el tabaquismo. La hipertensión produce ambos tipos de ictus, pero el resto de factores producen el

isquémico, que genera el 80% de los ictus».

Más en La Razón



['Caso Íñigo Errejón', en directo: última hora sobre la información de Podemos a Yolanda Díaz, nuevas d](#)



[Susanna Griso tampoco se calla y cuenta cómo se portó Íñigo Errejón con ella](#)

¿Podrían estar detrás las vacunas? «No, eso se descartó, no hay ninguna

relación a día de hoy con las vacunas que tenemos ni contra el covid ni nada. Unas iniciales tuvieron un efecto trombótico, pero esa reacción se dio en casos super excepcionales y daba nada más ponerlas», detalla el experto.

Y es que las causas de los ictus, en todas las edades, son fácilmente prevenibles y dependen realmente de nosotros. Así, **el 90% de los casos se puede prevenir con unos hábitos de vida saludables**. Es decir, sin tabaco, sin alcohol, sin otro tipo de drogas, sin estrés, sin obesidad y sin vida sedentaria.

«La polución parece generar una respuesta inflamatoria potente en estos perfiles»

M^a Mar Freijo, de la SEN

Otros factores no están en nuestras manos, como es el caso de la contaminación. «En países con altos índices de contaminación, este aumento de ictus también se achaca a la polución. Aunque aún no está del todo estudiado, la polución parece generar una respuesta inflamatoria que podría ser más potente en la gente joven», precisa la doctora Freijo.

En cuanto a la gravedad, «el ictus en gente joven no es ni más ni menos grave, depende del tipo. Además, habitualmente los pacientes jóvenes tienen mayor capacidad de recuperación, lo que llamamos mayor plasticidad. Pero un ictus grave puede darse en cualquier edad», detalla Moniche.

Por eso ante cualquier síntoma no hay **ni un minuto que perder**. Resulta crucial recibir asistencia médica urgente. Una vez asistido, idealmente en una unidad ictus, hay que comenzar cuanto antes la rehabilitación. «Las primeras 24 horas del ictus el paciente hospitalizado ha de estar en reposo absoluto, pero en las siguientes 24 horas lo ideal es valorar y empezar a **hacer ejercicios de fisioterapia a las 48 horas**», incide Moniche.

Y si bien, la incidencia de ictus en todas las edades ha aumentado, también es cierto que «la mortalidad en los últimos años ha descendido: un 6% en el último año y eso se debe al tratamiento», añade.

«Hemos avanzado bastante en las opciones que tenemos para tratar a los pacientes en la fase aguda sobre todo en el caso del ictus isquémico bien mediante fármacos que destruyen los trombos con una inyección pero con riesgo producir hemorragias en otras partes del cuerpo o bien yendo directamente a por el trombo a través de un catéter si encontramos un lugar concreto en donde esté y que sea accesible», detalla el doctor Carlos Tejero, portavoz también de la SEN.

En el caso del ictus hemorrágico, «lo importante –prosigue el doctor– es que el paciente deje de sangrar y para ello es necesario una técnica de imagen y usar fármacos que puedan controlar el sangrado, sobre todo si se ha producido por fármacos anticoagulantes hay revertir su efecto. A veces se tienen que usar técnicas de evacuación quirúrgica del hematoma y para ello hay que valorar al paciente de forma rápida, detener el sangrado y mitigar las consecuencias».

«Un ictus, sea del tipo que sea, **es el inicio de una cascada de fenómenos que van ocurriendo durante varios días**, por eso es muy importante tener a los pacientes controlados: tensión arterial, evitar fiebre, glucosa en sangre estable», añade.

Con este tipo de cuidados logran tener «más posibilidades de que el paciente sobreviva sin secuelas y se intenta dar a todos los pacientes en una unidad de ictus con un trato y vigilancia más especializados, como si fuera una Unidad de Cuidados Intermedios especializada en ictus. Esto explica que antes un tercio de los pacientes moría, un tercio se quedaba con secuelas y otro sin ellas. En cambio, **ahora la mortalidad está por debajo 20%** y posibilidad de recuperarse sin secuelas (más complicado) o **sin secuelas de forma que puedan ser autónomos es cerca un 60%**», concluye el doctor Tejero.

ARCHIVADO EN:

ictus / Salud

 2 Ver comentarios



Más leídas

1 **Science**
El fin del mundo ya tiene fecha, según un estudio científico: será en noviembre

2 **Higiene Dental**
Dientes amarillentos: seis alternativas naturales para el blanqueamiento dental sin dañar el esmalte

mina los rasguños y las
arcas de los coches

Publicidad NanoMagic



Consejos para evitar que las
gafas se empañen

Publicidad Consejos y Trucos



La Razón

Seguir

15.7K Seguidores



Los ictus, cada vez más frecuentes en jóvenes



Historia de Belén, Tobalina • 7 h •

5 minutos de lectura



Antes los jóvenes los tenían por problemas cardíacos y de coagulación. Hoy por obesidad, estrés, etc.

© LA RAZÓN

Pérdida súbita de visión en un ojo, dificultad para hablar, un párpado caído, adormecimiento de un lado del cuerpo, dolor de cabeza muy intenso o inestabilidad para permanecer de pie son algunos de los síntomas que denotan que podemos estar sufriendo un accidente cerebrovascular, lo que requiere ayuda médica urgente. Cada

Comentarios

más casos de ictus y cada vez en personas de menor edad, una realidad que ha hecho saltar las alarmas.



Volkswagen

Cámbiate a la versatilidad con el Multivan

Publicidad

El ictus es la primera causa de discapacidad en España, además de la segunda causa de mortalidad y la primera en mujeres, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Cada año se producen unos 120.000 nuevos casos. Y, **si no aumenta su prevención, para 2035 los casos aumentarán un 35% por el envejecimiento poblacional.**

Pero la edad no es el único factor de riesgo. Y es que últimamente los expertos han comenzado a reportar que su incidencia está aumentando entre los más jóvenes.

Recientemente un estudio publicado en «**The Lancet Neurology**» revelaba que estaban aumentando los ictus en los adultos más jóvenes, sobre todo **entre menores de 55 años.**

«**A nivel internacional se habla de un aumento del 25% en los últimos años entre personas de 20 a 64 años.** En España, no hay datos oficiales, pero sí hay una percepción general al respecto, que se alinea con los datos ofrecidos a nivel internacional», afirma la doctora M^a Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN.



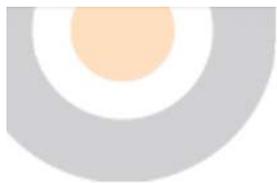
Volkswagen

Cámbiate a la versatilidad con el Multivan

Publicidad

«La incidencia del ictus está aumentando en todas las edades. Pero **en los últimos 20 años, sobre todo en los últimos 10, hemos**

 Comentarios



BRITISH COUNCIL
EXCELLENT IN ALL AREAS BSO 2021

British Council School
El Colegio Británico

**Explore.
Excel.
Empower.**

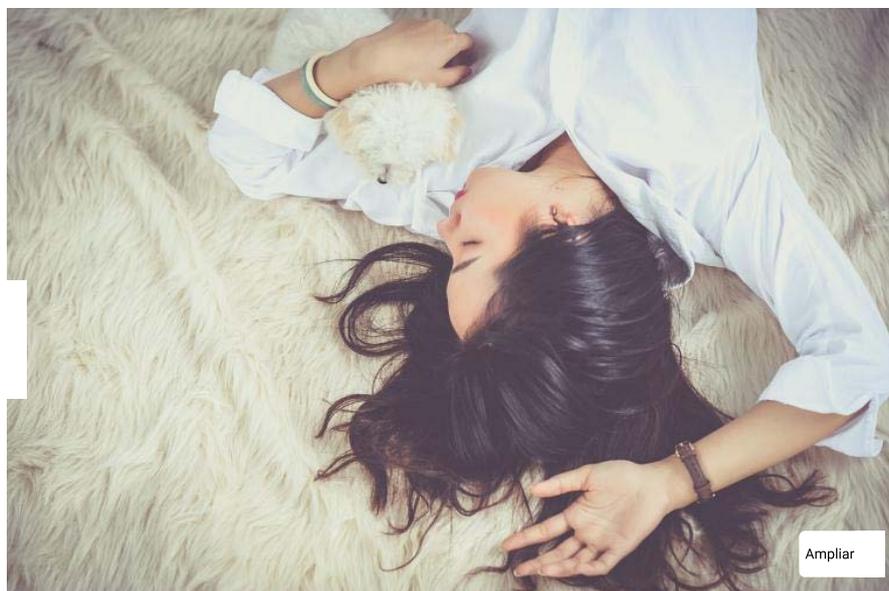
LifeStyle, Salud

Más de la mitad de las españolas no duerme las horas suficientes

Por REDACCIÓN

Lunes 28 de octubre de 2024, 09:53h

🕒 : 05:22



Ampliar

El 50% de las encuestadas reconoce no dormir 'del tirón' durante la noche, y más de un tercio (36%) afirma tener problemas para conciliar el sueño y se despierta por la noche.

El 67% de las españolas reconoce cansancio cuando duerme mal; el 37%, bajo rendimiento; y la mitad de las encuestadas (50%) ha tenido algún problema de somnolencia en espacios como el cine o el trabajo.

El 20% de las mujeres españolas se va a dormir después de medianoche en días laborables y el 46%, en fin de semana, lo que practicado de manera regular puede alterar el ritmo natural del sueño y desajusta el ritmo circadiano, aumentando las

UNIDAD DE PEDIATRÍA

Enfoque integral y atención de calidad para que cada niño reciba el mejor cuidado posible. Su tranquilidad y la salud de sus seres queridos son nuestra prioridad.



- HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA
- HOSPITALIZACIÓN NEONATAL
- CONSULTA PARA CONTROL DE ALTAS PRECOCES
- ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO
- CIRUGÍA INFANTIL
- SERVICIO DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS 24 HS
- CONSULTA DE PEDIATRÍA GENERAL

SUMAMOS SALUD

30 años HLA HOSPITAL MONCLOA

Espacio Orgánico

MERCADO ECOLÓGICO DE PRODUCTOS

19 Octubre | 11-14h

C/Fresco | CC Equinoccio | MAJADAHONDA

+ LO MÁS VISTO

Durante el evento final de **Cazacracks**, se presentará toda la **oferta formativa de videojuegos en Madrid**

Renfe activa un plan alternativo de transporte en autobús por obras entre Atocha y Pozuelo

Invasión de ratas en el madrileño barrio de Valdemarín, vecino de Pozuelo de Alarcón

Descubre el sabor de lo local: **Espacio Orgánico** celebra su "Mercado de productores ecológicos"

posibilidades de problemas crónicos como el insomnio y la fatiga.

8 de cada 10 mujeres ve la televisión o series antes de acostarse, y más del 50% utiliza el móvil o la tablet, lo que interfiere con la calidad y la duración del sueño.



El 54% de las mujeres españolas duerme menos de las horas recomendadas –7 horas o menos-, lo que puede favorecer la somnolencia y el bajo rendimiento. De hecho, una de cada dos mujeres (50%) ha tenido algún problema de somnolencia fuera de los horarios o lugares habituales, como el cine y el trabajo; el 67% reconoce cansancio cuando duerme mal y el 37%, un bajo rendimiento. Así lo señala el estudio 'Sueño & Mood de percepción sobre rutinas del sueño y su impacto en el día a día de los españoles' impulsado por Supradyn®, la gama de complementos alimenticios de Bayer, que acaba de lanzar sus primeros productos en la categoría de sueño y relajación.

Del informe también se desprende que el 20% de las mujeres españolas se va a dormir después de medianoche en días laborables y el 46%, en fin de semana lo que, practicado de manera constante, "puede alterar el ritmo natural del sueño y desajustar el ritmo circadiano, lo que puede desencadenar en problemas crónicos como el insomnio y dificultad para conciliar el sueño en horarios regulares", tal y como explica Inmaculada Ferreres, farmacéutica y Scientific Advisor de Bayer. Como consecuencia, añade, "es común experimentar fatiga durante el día, somnolencia, falta de concentración y una disminución en el rendimiento cognitivo".

Además, el 50% de las encuestadas reconoce no dormir 'del tirón' durante la noche, y más de un tercio (36%) afirma tener problemas para conciliar el sueño y se despierta por la noche.

En suma, el 48% de las mujeres españolas considera que tiene una mala calidad del sueño, un 8% más que los hombres.

Entre los factores que dificultan un buen descanso destaca el uso de pantallas antes de dormir, donde existe una amplia evidencia de que el uso de los diferentes dispositivos electrónicos interfiere tanto con la calidad como con la duración del sueño nocturno(1). En España y según el estudio impulsado por Supradyn®, **8 de cada 10 españolas ven la televisión o series antes de acostarse, y más del 50% utiliza el móvil o la tablet.**

Los resultados refuerzan las cifras aportadas por un estudio de la Sociedad Española de Neurología, que indican que el 48% de la población española no tiene un sueño de calidad, el 32% se despierta con la sensación de no haber tenido un sueño reparador(2), y más de 12 millones de personas en España no descansan de forma adecuada(3).

Supradyn® entra en el segmento de sueño y relajación dos productos para ayudar a dormir y relajarse

Supradyn®, de Bayer, ha dado un paso más y amplía su gama de complementos vitamínicos con dos novedades: Supradyn® Sueño Forte+ y Supradyn® Sueño Gummies, dos productos compuestos a partir de ingredientes de origen natural para ayudar a conciliar el sueño y la relajación.

Supradyn® Sueño Forte+, mediante su tecnología bicapa, ayuda a conciliar el sueño, a mantener la relajación durante toda la noche y a evitar los despertares nocturnos, gracias a la combinación de melatonina de liberación prolongada y extractos de origen natural de valeriana y amapola, con efecto calmante y tranquilizante.

Por su parte, Supradyn® Sueño Gummies ayuda a conciliar el sueño rápidamente gracias a su combinación de melatonina, vitamina B6, extracto de pasiflora y extracto de melisa. La melatonina ayuda a reducir el tiempo necesario para conciliar el sueño, y la vitamina B6 es esencial para la síntesis de neurotransmisores y contribuye a la función del sistema nervioso central. El extracto de pasiflora y el extracto de melisa no producen dependencia ni tolerancia. Su presentación, en formato de caramelos de goma, es muy fácil y cómodo de tomar, no requiere agua y tiene un agradable sabor a arándanos. Además, es apto para personas veganas

Montegancedo: El nuevo barrio sostenible que podría nunca construirse y lo que esto significa para Pozuelo



* ÚLTIMAS NOTICIAS

La Comunidad de Madrid asegura prácticas para estudiantes de Formación Profesional en el sector sanitario

El consumo de pornografía entre jóvenes impacta negativamente en su rendimiento académico, afectando atención, memoria y calidad del sueño

Más de la mitad de las españolas no duerme las horas suficientes

6 red flags para tu piel que tienes que tener en cuenta (sí o sí)

¿Estás preparando Halloween? Las clav para celebrarlo sin riesgos de incendio



y no contiene azúcar.

Con estos dos nuevos productos, Supradyn® se convierte en una marca holística con productos orientados a aportar un extra de energía durante el día, y ahora también que ayuden a conciliar el sueño y a lograr un descanso de calidad.

(1) https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-174220...

(2) 'El 48% de la población adulta española y el 25% de la población infantil no tiene un sueño de calidad', Sociedad Española de Neurología (SEN), publicado el 14 de marzo de 2024 y disponible en <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link435.pdf>

(3) 'Más de 12 millones de personas en España no descansan de forma adecuada y más 4 millones padecen algún tipo de trastorno del sueño crónico y grave', Sociedad Española de Neurología (SEN), publicado el 17 de marzo de 2022 y disponible en <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link365.pdf>

Sueño Insomnio Cansancio Somnolencia Mujeres Pantallas

TE RECOMENDAMOS



¿Problemas de erección?

Haz ahora nuestro test gratuito y descubre si tienes disfunción eréctil



Una nueva forma de moverse

Siente la libertad del SILENCE S04 desde los 15 años y sin carnet.



el 31 de octubre

ot Lion Days: Descubre ventajas exclusivas en toda la



Anticípate al Black Friday

Añade esta Smart TV a tu pack desde 0€/mes y ahorra hasta 448€

DISCOVER WITH addoor

Noticias relacionadas

Campaña contra el cáncer de mama: 1 NOMBRE = 1 MINUTO

Más del 40% de las españolas sufre ansiedad, estrés, depresión o agotamiento

E

Nuevos talleres de

Las mujeres son el nuevo

Nuevo centro integral ofrecerá

Privacidad

**ESPAÑA**

Cada año se producen 90.000 nuevos casos de ictus en España con más de 23.000 muertes

La organización ha alertado que cerca del 90% de los casos se podrían evitar con un estilo de vida saludable, detección precoz y control de los factores de riesgo



Esta enfermedad cerebrovascular es la segunda causa de muerte más común en todo el mundo

Cada año se producen **90.000 nuevos casos de ictus en España** y más de 23.000 fallecimientos, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Así, la organización ha alertado que cerca del **90% de los casos se podrían evitar con un estilo de vida saludable**, detección precoz y control de los factores de riesgo.

Investigación y prevención en el Día Mundial del Ictus

Con motivo de la celebración el 29 de octubre del [Día Mundial del Ictus](#), la SEN recordó que esta enfermedad cerebrovascular es, en todo el mundo, la segunda causa de muerte más común (después de la cardiopatía isquémica) y la **tercera causa más común de discapacidad** (en Europa es la primera), según los datos del último estudio 'Global Burden of Disease (GBD)'.

Este mismo estudio apunta, además, que cada año y en todo **el mundo** se producen casi **12 millones de casos de ictus** y más de siete millones de fallecimientos por esta causa. Unas cifras que, comparadas con los datos que se manejaban hace 30 años, suponen un aumento del 70% en el número de casos, un incremento del **44% en las muertes y un 32% más de discapacidad**.

EN ESPAÑA

En España, según datos de la SEN, cada año se producen unos 90.000 nuevos casos de ictus y, en 2023, esta patología fue la responsable del fallecimiento de más de **23.000 personas**.

Además, más del 30% de las personas que sobreviven a un ictus en España están actualmente en un situación de dependencia, debido a la discapacidad a largo plazo que les ha provocado las secuelas de la enfermedad. **El ictus es la primera causa de discapacidad en España** y, en al menos el

40% de los casos, el ictus deja importantes secuelas.

TIPOS DE ICTUS

La coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN, la doctora M^a Mar Freijo, ha explicado que “**existen dos tipos principales de ictus: el ictus isquémico**, al que corresponden casi el 80% de los casos de ictus que se dan en España, y que se produce cuando un trombo impide u obstaculiza la llegada de sangre al cerebro; y el ictus hemorrágico, que **supondría casi el 20% de los casos restantes**, y que se genera cuando es la rotura de alguno de los vasos sanguíneos del cerebro la que compromete la circulación sanguínea”.

En todo caso, ha añadido, “independientemente del tipo de ictus, la rapidez con la que se haya recibido atención médica ante la aparición de los primeros síntomas influirá enormemente en el pronóstico de los pacientes. Teniendo en cuenta que, por **cada minuto que pasa sin que llegue la sangre al cerebro se mueren casi dos millones de neuronas**, se explica por qué la frase ‘el tiempo es cerebro’ va siempre asociada a esta enfermedad”.

Si se sospecha que una persona está sufriendo un ictus se debe llamar de forma inmediata a los servicios de urgencia “porque **es una emergencia médica**”. Se estima que, respecto a los últimos 30 años, las tasas de mortalidad descendieron más de un 68% en los países de Europa Occidental.

MARGEN DE MEJORA

Sin embargo, ha remarcado la doctora Freijo, “desde la SEN estimamos que hay un mayor margen de mejora. En primer lugar, porque **aún existen provincias españolas que aún no disponen de Unidades de Ictus**; y, en segundo lugar, porque

estimamos que el Código Ictus solo se llega a utilizar en cerca del 40% de los casos que se atienden actualmente en España, principalmente porque sigue existiendo un altísimo porcentaje de la población que no es capaz de identificar los síntomas de ictus y, **no llama al 112**".

La SEN estima que solo un **50% de la población española** sabe reconocer los síntomas de esta enfermedad y que el porcentaje de población que sabe que ante cualquier síntoma de ictus se debe llamar a emergencias, es aún menor.

Por ello, insistió en recordar estos síntomas: **pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en una parte del cuerpo**, alteración brusca en el lenguaje o la visión, pérdida brusca de la coordinación o el equilibrio y dolor de cabeza muy intenso.

Por ello, recordó la doctora Freijo que se estima que **"cerca del 90% de los casos de ictus se podrían evitar con un estilo de vida saludable** porque muchos de los factores de riesgo de un ictus son modificables o controlables. Por ejemplo, los principales factores de riesgo de un ictus, como son la hipertensión arterial y el colesterol alto o la diabetes, pueden controlarse".

ESPAÑA

ICTUS

DÍA MUNDIAL

SÍGUENOS**ACTUALIDAD MEDIA SL**

MÉNDEZ NÚÑEZ 13, LOCAL 50003-ZARAGOZA · NIF. (B-99155533) · ISSN
2952-4156 BIBLIOTECA NACIONAL DE ESPAÑA

DIRECTOR: ROBERTO GARCÍA BERMEJO

lunes, 28 de octubre de 2024

La Tribuna de Albacete



10°
Suscríbete



La Tribuna de Albacete

ALBACETE PROVINCIA REGIÓN ESPAÑA MUNDO DEPORTES OPINIÓN PUNTO Y APARTE GALERÍAS

SANIDAD

La mortalidad por ictus se redujo un 25% en 10 años

Teresa Roldán - lunes,

La Unidad de
resultados ó



Varios profesionales de la Unidad de Ictus del Hospital, durante una jornada de trabajo. - Foto: Sescam

En España el ictus, del que mañana se celebra el Día Mundial, supone la primera causa de mortalidad en mujeres y la segunda en hombres, según datos del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología, así como la primera causa de discapacidad adquirida en los adultos y la segunda causa de demencia. Un ictus es un trastorno brusco en la circulación sanguínea del cerebro que puede ser producido por obstrucción, en el 85% de los casos, lo que se conoce como ictus isquémico, o por hemorragia, que ocurre en un 15%. Sólo en España, según datos de la SEN, unas 110.000 personas sufren un ictus cada año.

Anualmente son en torno a un millar los ictus que se producen en la provincia de Albacete, cifra que permanece invariable en los últimos años, sin embargo, mediante la activación del Código Ictus en 2023 fueron atendidos por los



neurólogos albacetenses 460 pacientes, 50 más que los 410 casos que con sospecha de sufrir un posible accidente cerebrovascular llegaron el año pasado. Gracias a este protocolo de actuación rápida, las pruebas diagnósticas y los tratamientos eficaces de recanalización se hacen lo más rápido posible, ya que esta patología es tiempo dependiente: cuanto antes se trata, más probabilidades de recuperarse sin secuelas tiene el paciente afectado. Del total de accidentes cerebrovasculares que se produjeron el año pasado en la geografía provincial, 500 precisaron ingreso.

éxito. Precisamente este mes de noviembre que está a punto de comenzar se cumplen 10 años desde la implementación definitiva de los procedimientos neurointervencionistas en el centro hospitalario albacetense, tal y como informó el responsable de la misma, el neurólogo Francisco Hernández, que destacó que estas técnicas son un éxito rotundo en cuanto a los resultados clínicos y la atención multidisciplinar de una patología de elevada complejidad. De hecho, apuntó que en la última década y con la llegada de estos procedimientos el volumen de pacientes tratados no ha dejado de aumentar. Gracias a la aplicación de estos procedimientos de recanalización, según el doctor Hernández una enfermedad que clásicamente presentaba una repercusión tan grave en forma de secuelas o la muerte en otros muchos se ha conseguido que el pronóstico sea mucho mejor. Respecto a los resultados clínicos los últimos datos indican que un 65% de los pacientes han alcanzado independencia funcional a los tres meses de haber sufrido el ictus, y la mortalidad se ha reducido un 25% desde la implementación de la técnica, lo que supera ampliamente los estándares publicados.

Los tiempos medios de tratamiento desde el inicio de los síntomas hasta la punción arterial son 300 minutos en el caso del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. «La realización de la trombectomía los estándares medios marcan que se haga por debajo de una hora, y nosotros estamos mucho mejor, porque el tiempo de respuesta para hacer esta técnica es de 15 ó 20 minutos, pero el problema es que muchas veces el paciente llega tarde, por problemas en el reconocimiento o en los traslados, con lo que de media tenemos 300 minutos desde que el paciente tiene los primeros síntomas hasta que llega a nuestra sala de neurointervencionismo vascular».

En concreto, a falta de contabilizar los casos de pacientes que precisen tratamiento en la Unidad durante el último trimestre del año, los datos en el momento actual igualan a todo el 2023, con un total de 291 procedimientos terapéuticos realizados. Un aumento de procesos que también es posible gracias al refuerzo del equipo multidisciplinar que hace los tratamientos intervencionistas, ya que junto al doctor Hernández (neurólogo) y al doctor Juan David Molina (radiólogo), se ha sumado la doctora Ángela Fernández (también radióloga).

(Más información en edición impresa y en la APP de La Tribuna de Albacete)

ARCHIVADO EN: Ictus, Mortalidad, Albacete, España, Discapacidad, Complejo Hospitalario de Albacete

Contenido patrocinado

Recomendado por  outbrain

FROM THE WEB

Nueva Gama Toyota C-HR Hybrid y Plug-in Hybrid: las apariencias no engañan

Patrocinado por Toyota

FROM THE WEB

Montados, entregados e instalados: en cuanto los recibas

¡Nuestros muebles ya están listos para ser disfrutados!

Patrocinado por Tikamoon





SOCIEDADES

Hasta cuatro de cada 10 personas mayores de 65 años viven con dolor crónico

La SEN calcula que en un 25% de los casos el dolor crónico en la población es de origen neuropático, una característica que se vuelve más frecuente en mayores de 55 años y en mujeres

27 de octubre de 2024



Redacción

Hasta el 40% de las personas mayores de 65 años viven con dolor crónico. Es casi la mitad de un grupo de población numeroso. En España los mayores de 65 años son más de nueve millones que representan cerca del 20% de la población. Las más afectadas son las mujeres.

Los datos que maneja la SEN sobre la prevalencia del dolor neuropático, una característica que se vuelve más frecuente en mayores de 55 años y en mujeres, que representan el 57% de los pacientes con dolor.



El dolor crónico neuropático se vuelve más frecuente en mayores de 55 años y en mujeres

“El dolor neuropático se produce por un daño o lesión del sistema nervioso periférico o central. Detrás de su origen se encuentran factores como lesiones, infecciones, enfermedades o tratamientos médicos. Pero la diabetes y el dolor lumbar son las patologías que más se asocian al dolor neuropático”, explica el Dr. Alan Luis Juárez-Belaúnde, coordinador del Grupo de Estudio de Dolor Neuropático de la SEN.

En España el dolor neuropático afecta a más de tres millones de personas y cada año se producen alrededor de 400.000 nuevos casos. Al tratarse de una enfermedad que se asocia a otras patologías, es un dolor subdiagnosticado y, por tanto, no tratado adecuadamente. Un 40% de los pacientes que reciben atención para su dolor indica no estar satisfechos.

Menos del 60% de pacientes logran un adecuado alivio del dolor con tratamiento farmacológico

“Lo que diferencia este dolor de otros dolores crónicos es su fuerte intensidad, la repercusión que tiene en la calidad de vida de los pacientes, y la dificultad de su tratamiento”, afirma el Dr. Juárez-Belaúnde. Esto causa que menos del 60% de pacientes logren un adecuado alivio del dolor con tratamiento farmacológico.

Un 18% de la población española sufre algún tipo de dolor crónico, es decir, padece dolor desde hace más de tres meses, y más de un 5% de la población lo sufre diariamente. “El dolor es un sistema alarma que nos avisa de un daño actual o potencial, y, por lo tanto, un mecanismo de defensa”, explica el Dr. Alan Luis Juárez. El 41% de los pacientes han sufrido dolor neuropático durante más de cinco años, el 65% ha tenido que restringir sus actividades diarias y el 82% considera que este dolor ha tenido un impacto significativo en su calidad de vida.

“La diabetes y el
asocian al dolor
Belaúnde



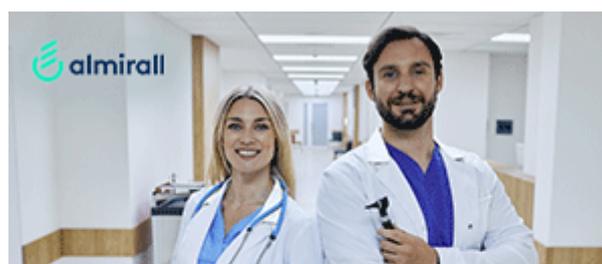
Este jueves 17 de octubre se conmemora el [Día Mundial Contra el Dolor](#) para destacar la necesidad de encontrar un mejor alivio para el sufrimiento físico y mejorar el diagnóstico del dolor neuropático. Así, el Dr. Juárez-Belaúnde concluye que *“es necesario mejorar el diagnóstico tanto del dolor neuropático en sí, como de las comorbilidades que suelen estar presentes en los pacientes con dolor crónico para que se pueda mejorar la calidad de vida de los pacientes”*.

Noticias complementarias



El abordaje temprano del dolor agudo: una prioridad para prevenir problemas crónicos y reducir la carga asistencial

DI , DOLOR CRÓNICO , DOLOR NEUROPÁTICO , SEN , SOCIEDADES



almirallmed

Portal Exclusivo para
Profesionales Sanitarios



La medicina del sueño ha cobrado relevancia por su importancia para la salud general

Isabel de Andrés, catedrática emérita de Anatomía, Histología y Neurociencia en la Universidad Autónoma de Madrid



Isabel de Andrés, bióloga de formación, en 1970 puso en marcha el primer laboratorio del sueño de España en la Facultad de Medicina de la UAM

Cátedra en Neurociencia
el 26 oct, 2024



LO MÁS LEIDO

Ventana al cerebro

ABC Blogs

Por **Ruth Blanco Gallego**, Alumna del Máster en Neurociencia de la UAM

Isabel de Andrés (Madrid, 1947) es **catedrática emérita de Anatomía, Histología y Neurociencia en la Universidad Autónoma de Madrid**. Más de 50 años dedicada a la investigación del sueño. Ha sido participe de la instauración del primer laboratorio experimental de Sueño en España y del descubrimiento de la región cerebral vinculada al sueño REM. Su contribución trasciende la esfera de la investigación, pues **desempeñó un papel crucial como secretaria en la fundación de la Sociedad Española de Neurociencia** y fue vocal de las dos primeras juntas directivas de esta sociedad, además de ser **socia fundadora de la Sociedad Española de Sueño**.

Entre sus líneas de investigación, cabe destacar el estudio de las **bases anatomofuncionales del ciclo vigilia-sueño**, y el estudio del **sistema hipocretinérgico y su implicación en la narcolepsia**. La Narcolepsia es una enfermedad neurológica crónica, caracterizada por hipersomnía y por intrusión de rasgos del sueño REM en vigilia, tales como ataques de cataplejía

(pérdida de tono muscular repentina) y por la incapacidad del cerebro para regular los ciclos de sueño y despertar. Hoy en día afecta a más de 25.000 personas en España, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

¿Cómo podríamos definir el sueño?

El sueño, ocupando aproximadamente un tercio de nuestra vida, es esencial para la calidad de la vigilia, es decir, cuando se está despierto. La interconexión entre sueño y vigilia es crucial en el ciclo vital, y **comprender las distintas etapas del sueño es fundamental para mejorar la calidad de la vigilia.**

Isabel de Andrés ha sido parte del descubrimiento de una de las regiones desencadenantes del sueño REM

*Nuestro laboratorio se incorporó, a mitad de los años 80, en una corriente que surgió a través de trabajos que se hicieron en el laboratorio de J. Allan Hobson en Harvard[1]. Ellos estimulaban con agentes colinérgicos en determinadas partes del cerebro, como **el puente y tronco del encéfalo**, y se desencadenaba sueño REM. Nosotros tratamos de precisar qué región del puente y vimos que la región específica para desencadenar el sueño REM es la parte ventral del núcleo reticular oral del puente.*

*[1] J. Allan Hobson es uno de los investigadores más importantes del sustrato neural del sueño. Se hizo famoso sobre todo por dos cosas: proponer (en 1975) el **“modelo de síntesis de activación”** y cuestionar **agriamente la entonces dominante teoría freudiana del sueño** -y, por extensión, toda la obra de Freud*

ANTECEDENTES: Hacia 1970 en Estados Unidos y Europa se empezaban a fundar LOS PRIMEROS LABORATORIOS y clínicas DEL SUEÑO. Un par de décadas antes, los avances en CRONOBIOLOGÍA, el descubrimiento del SUEÑO REM (la fase en la que se producen los ensueños) y los estudios sobre APNEA del sueño, hicieron que se dejara de considerar el descanso nocturno como algo pasivo y opuesto al despertar. Empezó así a reconocerse su importancia para la salud. En ese clima de interés creciente se puso en marcha el PRIMER LABORATORIO DE SUEÑO EN ESPAÑA, en la Facultad de Medicina de la UAM. A este laboratorio se incorporó Isabel de Andrés para hacer su tesis doctoral. EL EQUIPAMIENTO: En octubre de 1971 llegó el equipamiento del laboratorio para estudios experimentales de sueño que consistió en UN POLÍGRAFO MINIHUIT de 8 canales y un sistema de análisis de señales y datos que constaba de varios elementos: un convertidor analógico-digital DIDAC 4000, un ordenador MULTI 8 en el que se podían introducir datos y programas con un teletipo o bien a través de un lector óptico de cinta perforada. En la actualidad ESTÁN EN EL MUSEO de la Escuela de Informática de la UAM. UN PERIODO DE FORMACIÓN INTENSA para adquirir nociones de cirugía, de anestesia, de manejo de los aparatos de experimentación... LA ANÉCDOTA: Para abordar el estudio del sueño, Isabel de Andrés tuvo que asistir a clases de neuroanatomía y neurofisiología con los alumnos de segundo de medicina. “No fue fácil este periodo de aprendizaje”, recuerda. MUCHAS HORAS EXTRA tuvo que hacer Isabel para adquirir la destreza necesaria, incluidos los sábados. MERECIÓ LA PENA: Su tesis doctoral supuso el inicio del laboratorio de estudios experimentales del sueño de la Facultad de Medicina de la Autónoma, el primero en España. AL FRENTE DEL LABORATORIO DEL SUEÑO: A la vuelta de su estancia posdoctoral en la Universidad de California en Los Ángeles (UCLA) se puso al frente del laboratorio. EL DESCUBRIMIENTO: Innovaciones posteriores permitieron que en su laboratorio se descubriera el lugar del cerebro que nos permite soñar cada noche. UNA MIRADA ATRÁS: de no haberse interpuesto en su camino el nacimiento de la UAM, hace más de 50 años, tal vez hubiera acabado en los YACIMIENTOS DE ATAPUERCA, trabajando con Emiliano Aguirre, su director de Tesina. EL SUEÑO MARCÓ SU CAMINO: Sin embargo, el sueño se interpuso en su camino al acabar su tesina y hoy es una FIGURA RELEVANTE en su estudio. P.Q.

Vogel en 1960 describió como los pacientes narcolépticos al dormir entraban rápidamente en sueño REM. ¿Podría explicarnos qué es la narcolepsia y su relación con el sueño REM?

La narcolepsia es un tipo de hipersomnia, que se caracteriza por la pérdida de control del sueño REM [movimientos oculares rápidos, por sus

siglas en inglés]. En la narcolepsia tipo 1, los pacientes experimentan pérdida del tono muscular (cataplejía) ante emociones o ruidos que generen sobresaltos. Y en la narcolepsia tipo 2, no hay cataplejía pero sí “ataques” de sueño REM, saltando directamente de la vigilia al REM de manera patológica.

¿Cuál es el papel del Sistema hipocretinérgico en la narcolepsia?

Fue un descubrimiento inesperado. Por el año 1998 se estudiaban las hipocretinas, también llamadas orexinas, que se vinculaban a la ingesta. Pero hubo un laboratorio en el cual administraban a las ratas estos péptidos y a la vez se les hizo registros de vídeo. Se vio que mientras las ratas estaban activas, de repente se paraban y se caían, vinculando las hipocretinas con la cataplejía. Este descubrimiento, asociando orexinas con la cataplejía y la narcolepsia, redefinía su comprensión y destacaba su importancia en los trastornos del sueño, marcando un hito en la investigación de la narcolepsia y su relación con las orexinas.

Una de sus últimas investigaciones trata sobre este tema. ¿Podría explicarnos sus descubrimientos al respecto?

La cataplejía, síntoma distintivo de la narcolepsia, es el foco de nuestra investigación, junto con otras manifestaciones del sueño REM que ocurren en la narcolepsia. Hemos observado que la administración de hipocretina en la parte dorsal del puente aumenta la vigilia y reduce el sueño, mientras que las microinyecciones en la parte ventral provocan una disminución específica del sueño REM. La aplicación de antagonistas de los receptores de orexinas muestra efectos en el sueño, pero la sinergia entre los receptores tipo 1 y tipo 2 en el puente es clave. Estudiamos también el impacto a largo plazo con un modelo de antagonista crónico, observando plasticidad en receptores de orexinas y esperando resultados más detallados.

¿Cuáles son los futuros desafíos de la investigación del sueño?

En relación con mecanismos del sueño, tenemos abundante información sobre distintas regiones del sistema nervioso y cómo influyen en las manifestaciones de sueño REM y no REM. En términos de desafíos futuros, es crucial entender cómo estas estructuras interactúan, para facilitar transiciones fluidas. **El estudio de la narcolepsia se vuelve precioso para comprender las fallas en estas transiciones.** Además, los estudios bioquímicos son esenciales para comprender las acciones de compuestos y sustancias en los receptores. **La medicina del sueño ha cobrado relevancia, reconociendo que problemas en el sueño pueden afectar negativamente la salud en general.**

La medicina del sueño ha cobrado relevancia por su importancia para la salud general

Estudiar la narcolepsia es fundamental para entender la transición entre las distintas fases del sueño

¿Qué consejo daría a los jóvenes investigadores que están interesados en el campo de la fisiología del sueño?

Para jóvenes investigadores en fisiología del sueño, aconsejo **explorar más allá de su área, manteniendo oídos abiertos a diversas perspectivas.** Participar en sociedades científicas, incluso fuera de su

SOBRE EL AUTOR

Cátedra en Neurociencia

La neurociencia moderna tiene su cuna en España,..... [ver más](#)

BLOGS DE CIENCIA

Ciencia y Tecnología

[José Manuel Nieves](#)

De bacterias y batallas

[Gonzalo López Sánchez](#)

Ventana al cerebro

[Cátedra en Neurociencia](#)

Cosas del cerebro

[Pilar Quijada](#)

especialidad, ampliar horizontes. Aunque disfruten de reuniones específicas, es crucial tener una visión amplia para el sistema nervioso y estar receptivos a diversas influencias.

Entrevistas

Tags

Cerebro isabel de andrés medicina del sueño narcolepsia

Neurociencia senc Sociedad Española de Neurociencia sueño

+ Comentarios

Cátedra en Neurociencia
el 26 oct, 2024



TE PUEDE INTERESAR

Recomendado por Outbrain

Tu Peugeot 208 de ocasión, ahora con compra flexible
Con Spoticar, tu vehículo de ocasión cuenta con compra flexible, 3 años...
Spoticar | Patrocinado

Nuevo Jeep Avenger disponible e-hybrid, gasolina y 100% eléctrico
APROVECHA ESTA OFERTA
Jeep | Patrocinado



500 personas pueden probar nuestros audífonos totalmente gratis
www.gaes.es | Patrocinado

Descubre el mayor catálogo de cine español
FlixOlé | Patrocinado

NUEVO CITROËN C3. Desde 14.990€...
Citroën España | Patroc...

Ahorra 10cts./l con Cepsa Gow
Cepsa | Patrocinado

Ríndete al diseño del nuevo CUPRA Formentor. No es...
Cupra | Patrocinado

1 de cada 3 casos de Alzheimer se podría prevenir c...
Fundación Pasqual Mar...



ÚLTIMAS NOTICIAS

EN DIRECTO

PORTADA SALUD

Los efectos en la salud del cambio de hora: un neurólogo explica por qué nos cuesta tanto adaptarnos

Candela Hornero / Redacción digital Informativos Telecinco

26/10/2024 06:20h.





Ocio

La vida contigo Cine Series Mascotas Gastronomía Hogar Televisión Cata Mayor Famosos Turismo Fiestas

ÚLTIMA HORA Manuela Carmena, sobre el 'caso Errejón': "Nunca oí nada relativo a ese comportamiento"

PSICOLOGÍA

¿Qué impacto genera la ingesta de queso en nuestro cerebro?

- Uno de los alimentos más consumidos en España, que podría desencadenar efectos positivos en nuestro cuerpo y mente
- [La importancia de escuchar a nuestro cuerpo: ¿Es mejor comer de manera consciente o de forma intuitiva?](#)



Diferentes quesos -curados, semicurados y tiernos- que necesitan distintos métodos de conservación / PIXABAY

PUBLICIDAD



En la dieta mediterránea, [el queso ocupa un lugar privilegiado](#). Se trata de uno de los alimentos más versátiles, incluido en platos dulces, salados, postres, o simplemente por sí mismo. Su ingesta ha sido objeto de diversas investigaciones, no únicamente por los **efectos que tiene en nuestro cuerpo, sino en nuestro cerebro**. Y es que, existen algunas variedades del queso que pueden generar un impacto positivo **en la memoria y las funciones cognitivas** de nuestra mente.

PUBLICIDAD

La AESAN advierte de la presencia de salmonela en este típico congelado español: estas son las consecuencias si lo consumes



El neurólogo y neurocirujano **Dr. Mill Etienne** ha difundido un estudio japonés en el que confirma los beneficios del queso en personas pacientes de [demencia, alzheimer y otras enfermedades](#) relacionadas con el cerebro y la memoria. Según la Sociedad Española de Neurología, en nuestro país, más del 60% de los casos de demencia **no están diagnosticados** y aproximadamente 800.000 personas padecen alzheimer.



El cambio climático afecta al sabor de los quesos. / PIXABAY

¿Qué quesos están incluidos?

Este efecto positivo tiene su explicación en **dos aminoácidos, el triptófano y la tirosina**, siendo el primero un precursor de la **serotonina** (neurotransmisor que regula las emociones), y el segundo motiva la producción de dopamina y placer. Además de estos beneficios para el cerebro, también debemos hablar de los nutrientes encontrados en este producto. **Es una fuente de vitamina B12, calcio y fósforo**. Sin embargo, no todos los quesos tienen estas propiedades. **Solamente alguna variedad en particular como el feta o el cheddar** han sido vinculados en este estudio con la memoria y cognición de forma positiva.

La pastelería reina del sin gluten de Madrid venderá en todo el país en 2025: "Queremos hacer felices a más celíacos"



Esta investigación fue llevada a cabo con 1.200 personas mayores de 65 años, que demostraron un **mejor rendimiento cerebral cuando habían ingerido estas dos variedades de queso**. Si bien la variedad del producto lácteo es importante, también lo son la calidad y el proceso de fabricación del mismo, pues cuanto más procesados estén, más aditivos contienen. Uno de estos aditivos, de los que alerta el Dr. Etienne es **el diacetilo, la enzima utilizada para dar sabor**, que puede favorecer el deterioro de la memoria y aumentar el riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular.

Los efectos en el cerebro de comer queso según un neurólogo

ROCÍO BARRANTES | NOTICIA 28.10.2024 - 08:16H



Las últimas investigaciones científicas sugieren que algunas variedades de queso, como el feta y el cheddar, pueden tener beneficios en la salud cerebral y reducir el riesgo de deterioro cognitivo.

[Los peligros de comer queso curado si tomas medicamentos para el Parkinson](#)



20minutos

El **queso** es uno de los lácteos más populares en la dieta mediterránea, lo que ha llevado a lo largo del tiempo a ser objeto de diversas investigaciones. Muchas de ellas se han centrado, concretamente, en el efecto que puede tener el consumo de determinadas variedades. El **neurólogo y neurocirujano Dr. Mill Etienne** ha compartido resultado de un estudio en el que se ha confirmado **impacto positivo en la memoria y la función cognitiva**. Un resultado que, para España, es prometedor, ya que el 60% de los casos de demencia no están diagnosticados y cerca de 800.000 personas padecen alzhéimer, [según la Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

NOTICIA DESTACADA



Cómo se detecta el cáncer de páncreas, silencioso y agresivo: estos son sus primeros síntomas

¿Qué variedades de queso tienen beneficios para el cerebro?



TE PUEDE INTERESAR



El efecto en los riñones de comer mandarinas todos los días

Rocío Barrantes



Estos son los efectos de comer calabaza todos los días

Ines Gutierrez



Los cinco alimentos que no parecen sanos pero sí lo son, según un nutricionista

Verónica Jiménez



Así es como el cerebro elimina los desechos tóxicos... y por qué es fundamental dormir bien para ello

Jorge García

MÁS INFORMACIÓN SOBRE:

[Médicos](#)
[Cerebro](#)
[Nutrición](#)
[Queso](#)
×
[Skip Ad](#)

0:26 / 0:30

20minutos



Queso cheddar. / Getty Images/iStockphoto

En **Dr. Etienne** se ha hecho eco en medios internacionales de un reciente estudio japonés que han vinculado el consumo de **quesos como el feta y el cheddar** con una **mejor memoria y función cognitiva**. La investigación, que tuvo de sujetos a 1.200 personas adultas mayores de 65 años arrojó resultados positivos sobre estos dos tipos de quesos para la **mejora del rendimiento del cerebro**.

Eso sí, la clave para obtener todos los beneficios reside sobre todo **en la calidad del queso** y, por supuesto, evitar los más procesados. El Dr. Etienne aconseja **no optar por opciones envasadas individualmente o para untar**, ya que de normal son quesos procesados que pueden contener aditivos como el diacetilo, una enzima utilizada para dar sabor que podría contribuir al deterioro de la memoria y **aumentar el riesgo de enfermedades cerebrovasculares**.

NOTICIA DESTACADA



¿Cómo saber si un queso es saludable? Esto es lo que debes fijarte cuando vayas a comprar

Los efectos en el cerebro de comer queso



Queso feta. / Getty Images

El impacto del queso en el cerebro se debe principalmente a **dos aminoácidos: el triptófano y la tirosina**. El primero es un precursor de la serotonina, el neurotransmisor encargado de regular el estado de ánimo. Mientras que, el segundo, **estimula la producción de dopamina** y la sensación de placer. En cuanto a nutrientes, los quesos son ricos en **vitamina B12, calcio y fósforo**, minerales esenciales para el funcionamiento cerebral.

Para saber si el consumo de queso está afectando a nuestra salud cerebral

X

Skip Ad

0:26 / 0:30

20minutos

negativo en tu cerebro. Por eso el neurólogo siempre opta por opciones bajas en lactosa y poco procesados como el suizo, el parmesano o el cheddar. Además, recomienda la variedad feta porque está elaborada con leche de oveja o cabra, **que proporciona más beneficios que la de vaca.**

NOTICIA DESTACADA



Este es el tiempo que debe durar la ducha según Boticaria García

Referencias

Kim, H., Osuka, Y., Kojima, N., Sasai, H., Nakamura, K., Oba, C., Sasaki, M., & Suzuki, T. (2023b). Inverse Association between Cheese Consumption and Lower Cognitive Function in Japanese Community-Dwelling Older Adults Based on a Cross-Sectional Study. *Nutrients*, 15(14), 3181. <https://doi.org/10.3390/nu15143181>

Te puede interesar

El efecto en los riñones de comer mandarinas todos los días

Estos son los efectos de comer calabaza todos los días

Los cinco alimentos que no parecen sanos pero sí lo son, según un nutricionista

¿Quieres recibir los mejores contenidos para cuidar tu salud y sentirte bien? Apúntate gratis a nuestra nueva newsletter.

Conforme a los criterios de  The Trust Project

¿Por qué confiar en nosotros?

Cirque du Soleil llega a Madrid con su espectáculo **Alegría**, ¡a partir del 4 de diciembre!

Con su inolvidable banda sonora, sus emocionantes acrobacias y sus trajes surrealistas.

Cirque du Soleil | Patrocinado

Más información

Nuevo BMW Serie 1.

BMW | Patrocinado

Más información

Estimación de un apartamento

Nuestra tecnología de valoración automatizada ofrece la tasación inmobiliaria más precisa

RealAdvisor | Patrocinado

El tiempo ideal para visitar las soleadas islas y las costas españolas.

Reserva ya y consigue hasta un -25% de descuento.

Meliá Hotels | Patrocinado

Reservar Ahora

Eclipse Cross PHEV: El SUV De Alto Rendimiento desde 27.200€

Eclipse Cross PHEV

Mitsubishi Motors España | Patrocinado

Leer más

Skip Ad

0:26 / 0:30



PONTEVEDRA

El área sanitaria roza ya los 400 casos de ictus al año: "La incidencia está aumentando"

El neurólogo Martín Arroyo indica que el porcentaje de pacientes que sufren secuelas se ha reducido con los últimos tratamientos, pero que dos de cada tres padecen trastornos cognitivos, de movilidad o lenguaje ► El Novo Montecelo estrenará una Unidad del Ictus, pero no pondrá fin a los desvíos a Vigo ► Las trombectomías continuarán haciéndose en el Cunqueiro



Juan Martin Arroyo en el Hospital Provincial. DAVID FREIRE



MARÍA BOULLOSA

25/OCT/24 - 17:01

ACTUALIZADO: 25/OCT/24 - 20:53



El [área sanitaria](#) de Pontevedra y O Salnés se acerca ya a los 400 casos anuales de **ictus**, un volumen que, debido al envejecimiento de la población, ha ido 'in crescendo' durante los últimos años. Solo desde pandemia, la cifra ha aumentado **un 10%** en el área pontevedresa y, a tenor de cómo evoluciona la pirámide, todo apunta a que la escalada no se detendrá a corto ni a medio a plazo.

Belén Rueda sufrió un "mareo raro" que resultó providencial

Para entender cómo se produce y cómo se trata, Diario de

infosalus / **asistencia**

El presidente de la Plataforma Española por el Daño Cerebral Adquirido pide optimizar los recursos para estos pacientes



Archivo - Ictus

- STOCKDEVIL/ ICTUS - Archivo

Infosalus



✉ Newsletter

Publicado: viernes, 25 octubre 2024 16:58

@infosalus_com

MADRID 25 Oct. (EUROPA PRESS) -

El presidente de la Plataforma Española por el Daño Cerebral Adquirido (DCA), Víctor Sánchez, ha pedido la creación de un plan para optimizar los recursos dedicados a este tipo de pacientes, pues cada año se registran 120.000 nuevos casos, y ya son 650.000 las personas con este tipo de afección.

"Consideramos imprescindible la creación de un Plan Director que permita optimizar los recursos existentes, así como realizar un seguimiento exhaustivo de todos y cada uno de los casos, considerando siempre al afectado y su familia como ejes principales de la actuación de la Administración en cada etapa de atención del paciente", ha afirmado Sánchez en un comunicado.

Así se ha pronunciado con motivo del Día Nacional del DCA y en base a los datos de la Sociedad Española de Neurología, que estiman que para 2035 habrá "un 35 por ciento más de casos de accidentes cerebrovasculares".

En ese sentido, ha lamentado que los recursos actuales para atender los casos que existen en la actualidad "son claramente insuficientes", una situación que "se agrava" con los pacientes que reciben el alta hospitalaria con alguna secuela, pues hay casos en los que "no existen unos criterios establecidos para la derivación de pacientes", provocando que "muchas personas se queden sin rehabilitación".

"Desde la Plataforma Española por el Daño Cerebral Adquirido estamos convencidos de que un plan bien diseñado y estructurado permitiría además de un ahorro considerable para la Administración en la atención a las personas con DCA, poder destinar más medios a la prevención, así como la creación de nuevos recursos que atiendan una demanda desgraciadamente cada vez más alta", ha añadido.

Es por ello por lo que ha propuesto tres factores a considerar de cara a la gestión de los recursos para este tipo de pacientes, como la situación clínica, que "definirá con claridad la necesidad de un recurso de carácter exclusivamente sanitario", al menos hasta alcanzar la estabilidad médica "imprescindible" para acudir a un recurso sociosanitario.

La diversidad de las carencias de los pacientes también deberá tenerse en cuenta, pues marcará tanto "la línea de rehabilitación a seguir" como su intensidad, considerando que el recurso sociosanitario en estos casos es más efectivo.

De igual forma, la Plataforma ha considerado "esencial" un análisis de la situación social y familiar del paciente, ya que servirá para "vertebrar el recorrido" de la persona por los diferentes recursos.

[Traumatología](#)

[Tricología y Estética](#)

[Tus Medicamentos](#)

[Urología](#)



Día Mundial del Ictus: Solo un 50 % de la población sabe reconocer los síntomas

El 29 de octubre se conmemora el Día Mundial del Ictus, una enfermedad cerebrovascular que es, en todo el mundo, la segunda causa de muerte más común (después de la cardiopatía isquémica) y la tercera causa más común de discapacidad (en Europa es la primera), según los datos del último estudio “Global Burden of Disease (GBD)”.



Se estima que hasta el 90% de los ictus se pueden evitar siguiendo una serie de hábitos saludables. /Imagen cedida por Cinfa

📅 29 de octubre, 2024 👤 MÓNICA FÚSTER 📄 Fuente: [CINFA](#) | [SEN - Neurología](#)

En España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) cada año se producen unos **90.000 nuevos casos de ictus** y, en 2023, esta enfermedad fue la responsable del fallecimiento de más de 23.000 personas, cifras que se podrían reducir si la población tuviese mayor conocimiento sobre su prevención y síntomas.

Además, **más del 30 %** de las personas que sobreviven a un ictus en España, están actualmente en un **situación de dependencia**, debido a la discapacidad a largo plazo que les ha provocado las secuelas enfermedad: **el ictus es la primera causa de discapacidad por Daño Cerebral Adquirido (DCA) en España** y, en al menos el 40 % de los casos, el ictus deja importante secuelas.

El último estudio de “Global Burden of Disease (GBD)” apunta, además, que cada año y en todo el mundo se producen casi **12 millones de casos** de ictus y más 7 millones de fallecimientos por esta enfermedad. Unas cifras que, comparadas con los datos que se manejaban hace 30 años, suponen un **aumento del 70 % en el número de casos**, un incremento del 44 % en las muertes y un 32 % más de discapacidad.

Tipos de ictus

Existen dos tipos principales de ictus:

El **[ictus isquémico](#)**, al que corresponden casi el 80 % de los casos de ictus que se dan en

[Cookies](#)

se produce cuando un trombo impide u obstaculiza la llegada de sangre al cerebro.

El **ictus hemorrágico** supone casi el 20 % de los casos restantes y se genera cuando se rompe alguno de los vasos sanguíneos del cerebro, lo que compromete la circulación sanguínea.

“Independientemente del tipo de ictus, la rapidez con la que se haya recibido atención médica ante la aparición de los primeros síntomas, influirá enormemente en el pronóstico de los pacientes. Teniendo en cuenta que, por cada minuto que pasa sin que llegue la sangre al cerebro se mueren casi 2 millones de neuronas, se explica por qué la frase ‘el tiempo es cerebro’ va siempre asociada a esta enfermedad. Si se sospecha que una persona está sufriendo un ictus se debe llamar inmediatamente a los servicios de urgencia porque es una emergencia médica”, explica la doctora María del Mar Freijo, Coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cardiovasculares de la SEN.



En la foto, M^a Mar Freijo, Coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología./ Imagen cedida por la SEN

Identificación de la enfermedad

Se estima que, respecto a los últimos 30 años, las tasas de mortalidad han descendido más de un 68 % en los países de Europa Occidental. Esto se debe a los avances que se han producido en Europa y, en concreto en España, cuyas claves han sido:

- Mejor identificación de la enfermedad
- Mayor implantación de las Unidades de Ictus (áreas de hospitalización especiales para el ingreso de pacientes con ictus)
- Código Ictus (procedimiento de actuación coordinada de todos los profesionales sanitarios ante una sospecha de ictus).

“Sin embargo, desde la SEN estimamos que hay un mayor margen de mejora. En primer lugar, porque aún existen provincias españolas que aún no disponen de Unidades de Ictus; y, en segundo lugar, porque estimamos que el Código Ictus solo se llega a utilizar en aproximadamente el 40 % de los casos que se atienden actualmente en España, principalmente porque sigue existiendo un altísimo porcentaje de la población que no es capaz de identificar los síntomas de ictus y, no llama al 112”, añade la doctora

María del Mar Freijo.

Principales síntomas

La SEN estima que solo un 50 % de la población española sabe reconocer los síntomas de esta enfermedad y que el porcentaje de población que sabe que ante cualquier síntoma de ictus se debe llamar a emergencias, es aún menor.

Por esa razón, insiste en recordar los síntomas usuales del ictus:

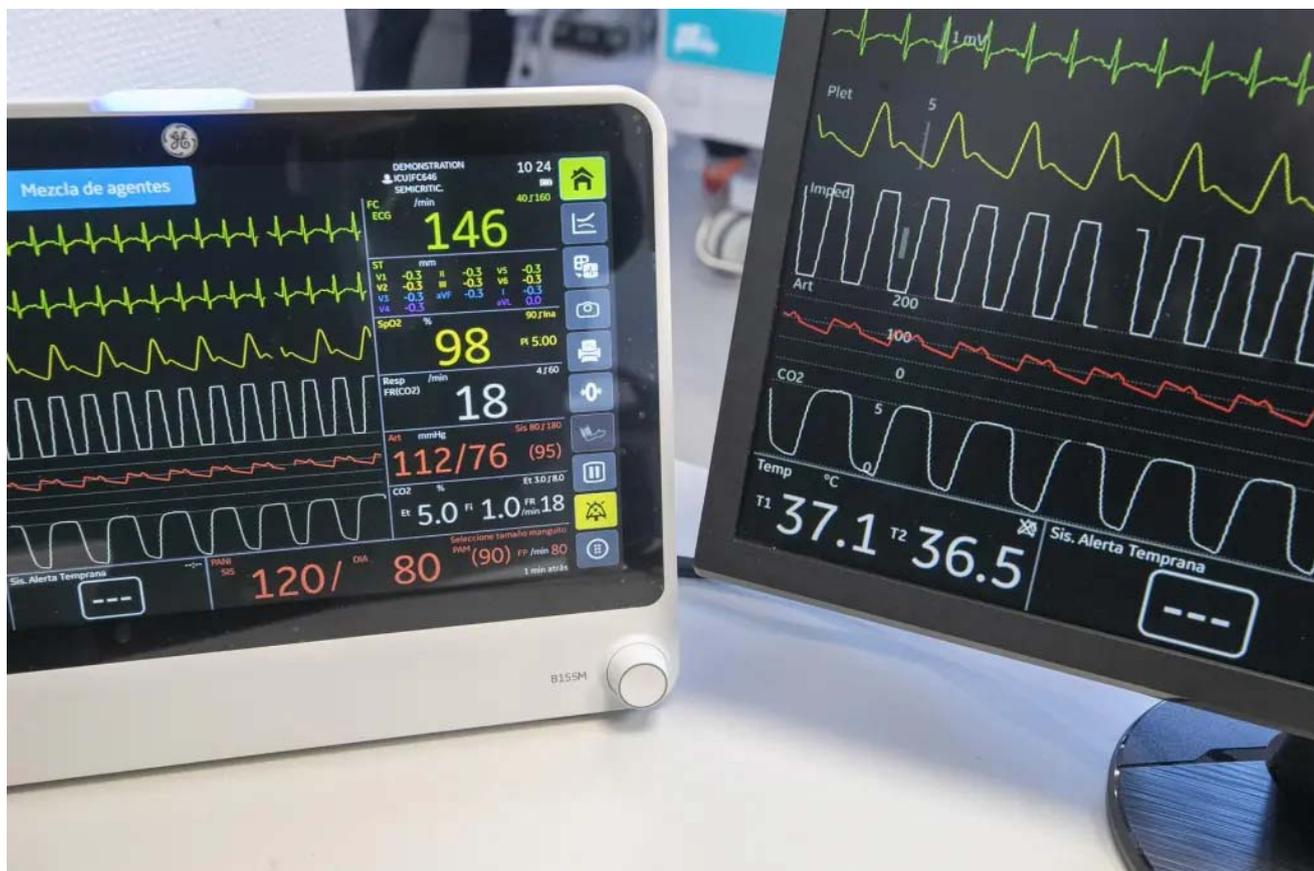
- Pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en una parte del cuerpo. Generalmente afecta a una mitad del cuerpo y se manifiesta sobre todo en la cara y/o en las extremidades.
- Alteración brusca en el lenguaje, con dificultades para hablar o entender.
- Alteración brusca de la visión, como pérdida de visión por un ojo, visión doble o pérdida de la visión en algún lado de nuestro campo visual.
- Pérdida brusca de la coordinación o el equilibrio.
- Dolor de cabeza muy intenso y diferente a otros dolores de cabeza.

Cómo prevenir y afrontar la enfermedad

La Sociedad Española de Neurología observa que hay un **margen de mejora en la prevención del ictus**. Tener una edad avanzada es un **factor de riesgo** para padecer un ictus y por esa razón se estima que en los próximos 10 años aumente su prevalencia en los países de la Unión Europea.

Aun así, la edad no es el único factor de riesgo para padecer la enfermedad, de hecho, un 15-20 % de los pacientes tienen menos de 50 años, aunque se da con más frecuencia a partir de los 65 años. El aumento de la incidencia entre personas de 20 a 64 años está relacionado con los **estilos de vida poco saludables**.

En Europa los principales factores de riesgo de ictus son la hipertensión arterial y el colesterol alto, ambos pueden controlarse.



Vista de un monitor en la Unidad de Ictus del Hospital Miguel Servet de Zaragoza. EFE/ Javier-Cebollada

Consejos para prevenir el ictus y claves para detectarlo

Para Julio Maset, médico de [Cinfa](#), la prevención del ictus depende del estilo de vida, ya que estima que hasta un 90 % se pueden evitar siguiendo una serie de hábitos saludables.

Además, el daño cerebral depende del tiempo que dura este trastorno, por tanto, contando además con nuevas medidas terapéuticas, es clave saber identificar los síntomas para acudir cuanto antes al hospital. La rapidez mejora significativamente el pronóstico.

Los expertos de Cinfa recomiendan el siguiente decálogo para prevenir y detectar el ictus:

1. Alimentación

Come de forma sana y equilibrada. Apuesta por una dieta rica y variada en verduras, proteínas e hidratos de carbono, sin olvidar la fruta

2. Peso

Controla tu peso. Puedes utilizar el índice de masa muscular (IMC) como medida de orientación: deberías encontrarte entre los valores 18,5 y 24,9 de este índice.

3. Actividad

Realiza ejercicio regular y adaptado a tus capacidades. Camina, al menos, 30 minutos diarios y elige usar más las escaleras y menos los ascensores.

4. Descanso

Duerme, al menos, ocho horas diarias. Aumentarás la calidad de tu descanso y mantendrás el

[Cookies](#)

sistema cardiovascular en condiciones óptimas.

5. Tensión

Vigila tu tensión arterial y niveles de colesterol. Un control regular de tu salud te ayudará a reducir el riesgo de aparición de enfermedades y a adoptar medidas en caso de necesitarlo.

6. Cero estrés

Evita el estrés. Utiliza el descanso y el pensamiento positivo como armas contra el estrés.

7. Malos hábitos

Deja de fumar y evita el consumo de alcohol. Una vida sana te ayudará a prevenir los accidentes cerebrovasculares.

8. Actividad cerebral

Mantén activo tu cerebro. Aprende sobre nuevas materias, debate con quien piense diferente a ti, lee mucho, innova en las tareas cotidianas...cualquier pequeño desafío mantendrá activo a tu cerebro y lo hará más resistente al paso de los años.

9. Señales de alarma

Conoce las señales de alarma de un ictus. Existen tres síntomas que se manifiestan de forma repentina y que nos alertan de que alguien está sufriendo un infarto cerebral. Aunque se suelen presentar combinaciones de estos síntomas, basta con uno solo para sospechar de que se trata de un ictus:

- **Pérdida de fuerza o de sensibilidad** en una parte del cuerpo (generalmente en una mitad): la persona es incapaz de levantar los brazos o sostener un objeto con el brazo de la mitad débil de su cuerpo. Es habitual la “boca torcida” que impide sonreír con normalidad o causa caída de un lado de la boca.
- **Alteración repentina de la visión:** pérdida de la visión de un ojo, visión doble o incapacidad para ver objetos situados en los laterales del campo visual.
- **Dificultad, de aparición brusca, para hablar** o para entender: se expresa de forma ininteligible, inconexa o utilizando palabras que no encajan en ese contexto.

Otros síntomas del ictus que pueden dar la voz de alerta pueden ser la **sensación de vértigo o desequilibrio** —que puede llevar al afectado a caerse, o un dolor de cabeza muy intenso que se inicia bruscamente, y un **hormigueo en un lado del cuerpo:** un lado de la cara, un brazo o una pierna.

10. Emergencias

Llamar inmediatamente a Emergencias. Ante estas señales, es fundamental intervenir con rapidez y llamar al número 112, incluso en caso de duda, y describir con precisión estos signos para que el servicio de urgencias active el protocolo existente para casos de ictus.

prevencion, manejo y rehabilitacion del ictus

Valencia Plaza

ICTUS



Imagen de archivo.

28/10/2024 - VALÈNCIA (EP). El presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), **Jesús Porta-Etessam**, ha resaltado los tres elementos "absolutamente fundamentales" por los que hay que "luchar" para hacer frente al ictus, como son la prevención, el manejo de la patología y la rehabilitación de aquellas personas afectadas.

Así lo ha indicado Porta-Etessam este lunes en la jornada divulgativa 'Encuentro Científico y Social sobre Ictus', que ha organizado la Fundación Freno al Ictus, junto con la SEN, el Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN (GEECV-SEN) y con el apoyo de la Fundación GMP, en el marco del Día Mundial del Ictus, que se conmemora este martes.

El presidente de la SEN ha recordado que en España hay 360.000 personas con discapacidad por ictus, que cada año más de 110.000 personas lo van a sufrir y que es la primera causa de mortalidad en las mujeres y la segunda a nivel global. A su vez, ha subrayado que el 90 por ciento de los casos se pueden prevenir,

adecuada.

En cuanto al manejo, ha celebrado que en España exista el Código Ictus y ha destacado el papel de las unidades de ictus de los hospitales, cuyo cuidado "cambia totalmente el pronóstico de las personas". Estas unidades "han sido la base, siguen siendo la base y tenemos que luchar por mejorar la asistencia en ellas", ha apuntado.

La otra "asignatura pendiente" es la rehabilitación necesaria en aquellas personas a las que les han quedado "secuelas" tras el ictus. Tal y como ha destacado "tenemos que luchar en nuestro país para que haya unidades de rehabilitación de alto impacto, de neurorrehabilitación, para conseguir que esas personas puedan hacer una vida normal".

Precisamente en estos tres aspectos está enfocada la nueva actualización de la Estrategia en Ictus del Sistema Nacional de Salud (SNS), que el Ministerio de Sanidad presentó el pasado 22 de octubre. La coordinadora del documento, **Pilar Aparicio Azcárraga**, ha explicado en esta jornada sus principales líneas de actuación.

De este modo, las seis líneas que constituyen la Estrategia son la promoción de la salud y prevención primaria; la prevención secundaria; la fase hiperaguda y la organización asistencial para el diagnóstico y el tratamiento; las unidades de ictus; la neurorehabilitación y la investigación y formación.

En este punto, Aparicio ha señalado que en el caso de la promoción y prevención, se hará hincapié en los 10 factores que se atribuyen con mayor frecuencia al ictus: tabaco, alcohol, insuficiente actividad física y sedentarismo, alimentación, factores psicosociales, hipertensión arterial, diabetes, dislipemia, sobrepeso, cardiopatías embolígenas y fibrilación auricular.

Asimismo, respecto a las Unidades de Ictus, ha hecho referencia a que "el reto del Sistema Nacional de Salud es incrementar ese número de unidades de ictus para que sea accesible para toda la población que lo puede necesitar".

Por su parte, la neuróloga del Hospital Universitario de Cruces (Bilbao) y coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN, **María del Mar Freijo Guerrero**, ha explicado los pasos que componen

En su ponencia, ha apuntado las novedades que existen en tratamiento de ictus una vez que el afectado llega al hospital. Según ha indicado, "ahora sabemos que en algunos pacientes podemos tratar por encima de las seis horas que antes teníamos". Sin embargo, ha insistido en que "cuanto más tarde (se actúe), el pronóstico va a ser peor". Asimismo, ha expuesto que ahora existen medicamentos que pueden utilizar "de forma más fácil" y permiten hacerlo "más rápido", así como otros que permiten tratar a pacientes que se presentan con "infartos extensos".

En este punto, se ha referido al papel de la investigación. "La investigación es la que nos ha permitido avanzar en todo esto, y a día de hoy seguimos con cuestiones que no tenemos resueltas y que por eso creemos que la investigación es fundamental, que esté integrada desde un inicio, tanto en la fase prehospitalaria, como en el hospital, como en la unidad de ictus y posteriormente", ha subrayado.

Asimismo, respecto a la neurorrehabilitación, ha comentado que el objetivo es que "el 90 por ciento de los pacientes tengan una rehabilitación precoz desde la Unidad de Ictus y que esta sea continua, que tengan unos programas individualizados para cada uno de los déficits que tenga el paciente". Igualmente, ha señalado como objetivo "abrir la posibilidad de que pueda haber algunos pacientes que tengan tratamiento domiciliario, que esto, a día de hoy, es infrecuente" e integrar tecnologías nuevas como la telemedicina.

"En resumen, lo que hace falta es una comunicación y coordinación entre todos, que el paciente esté acompañado de forma continua, que se le revise cada poco tiempo qué necesidades tiene o si ha aparecido alguna complicación y, por supuesto, desde el punto de vista social, si está bien cubierto y ayudarle en todo lo que podamos, le facilitemos herramientas de apoyo y seguimiento y, por supuesto, los recursos que sean posibles de acuerdo a sus necesidades", ha remachado.

El papel de las familias

En esta jornada han tenido un papel esencial las familias de los afectados por ictus, a quienes se ha dedicado la mesa redonda 'Las familias y su importancia en el proceso de recuperación tras un ictus'.

realmente qué has hecho mal", lo que produce una sensación de "impotencia". "Procuramos, a nivel familiar, ser una piña y que ella se sintiera protegida", ha resaltado sobre el rol que pueden adoptar las personas cercanas a esta situación.

Por su parte, Ana, cuyo marido, Javier, sufrió un ictus causado por una vasculitis hace 18 meses, ha señalado la incertidumbre con la que se vive tras un episodio de estas características. "La vida nos había dado un vuelco. Y ya no solamente la vida, todo era un tsunami, era un ir y venir de cosas, porque encima no sabíamos qué hacer, estábamos totalmente perdidos, no encontrábamos ayuda por ningún sitio. ¿Y ahora qué hacemos? ¿Dónde vamos?", ha destacado.

Además, ha denunciado la soledad del proceso de rehabilitación. "Todo lo que encuentras es a base de un coste económico que la mayoría de las familias no podemos costear y tampoco encuentras los lugares ni las terapias adecuadas, o no sabes cuál es la terapia adecuada. Te encuentras muy solo", ha indicado en este sentido.

Finalmente, el marido de Sonia, también afectada de ictus, ha hecho hincapié en la necesidad de que los familiares busquen apoyo psicológico y hagan terapia. "Muchas veces también esa mano amiga está en personas familiares que acompañan también a gente que ha tenido un ictus, que está en esa situación, que saben un poco más", ha añadido Mario.

Suscríbete al canal de WhatsApp de Valencia Plaza

Día Mundial del Ictus (29-10-2024)

Por [Dr. Rafael Soler / Dr. Rafael Merino](#) — 29/10/2024 - 04:25



Imagen cedida

 [Compartir en Whatsapp](#)

 [Compartir en Facebook](#)

[Privacidad](#) - [Términos](#)
[Privacidad](#)

Aprovechando el Día Mundial del ictus 2024, los responsables de las secciones de Neurología de Ceuta y Melilla y, representantes, además, de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en dichos territorios, queremos concienciar a la población de la importancia de la patología y de la necesidad de extremar las medidas de prevención.

El ictus es un proceso súbito, que supone un daño cerebral agudo, bien por una obstrucción de un vaso cerebral, bien por una rotura del mismo, con emisión de sangre a la zona adyacente. Siempre es un proceso grave, pero dependiendo del territorio y extensión, puede ser muy grave, crítico o mortal.

Cada año, en España 130.000 personas sufren un ictus, falleciendo la tercera parte a consecuencia del mismo, de forma directa o indirecta. El ictus es la principal causa de muerte en mujeres y la segunda en hombres, siendo la primera causa de discapacidad, de forma global, en nuestro país. Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) en el año 2023 fallecieron más del doble de mujeres por ictus que por cáncer de mama, por lo que podemos hacernos una idea de la enorme magnitud del problema. Se estima que, en España, cerca de 400.000 personas viven día a día, soportando las secuelas de haber padecido un ictus.

El problema en Ceuta y Melilla no es menor: en torno a 400 personas, entre las dos ciudades autónomas, sufre un ictus cada año, lo que implica un problema de salud de importancia inusitada y que requiere una respuesta proporcional y adecuada.

Por tanto el Día Mundial del Ictus, debe ser una fecha para la reflexión:

Por un lado, para los ciudadanos, potenciales pacientes, que deben extremar las medidas para prevenir un ictus: controlar su presión arterial, su glucemia, su colesterol y triglicéridos, no fumar, no beber alcohol y realizar una dieta sana mediterránea, abundante en fruta y verdura, junto a un ejercicio físico diario moderado, lo que va a contribuir a controlar nuestro peso, es la mejor receta para prevenir un ictus.

Además, el control adecuado por parte de nuestro médico de familia y la detección precoz de problemas cardíacos y/o sistémicos, completaría el panel de medidas preventivas.

Por otro lado, para la Administración:

Son muchas las medidas que han demostrado una mejora de la mortalidad, la morbilidad y la situación final, tras un ictus, y que, consideramos que deben implementarse en nuestros hospitales para poder mejorar la asistencia a nuestros pacientes. Entre ellas, nos gustaría resaltar las siguientes:

Privacidad

La creación de Unidades de Ictus en Ceuta y Melilla.

La instauración de guardias hospitalarias específicas de ictus en ambas ciudades.

La instauración de laboratorios de Neurosonología en ambos hospitales de INGESA.

La adecuada dotación de neurólogos para ello, que nunca puede estar por debajo de la media estatal, como ocurre en estos momentos.

La optimización de los circuitos de trombectomía y la gestión de los mismos por parte de Neurología, que incluyan la innovación y el estudio de las diferentes posibilidades de tratamiento "in situ".

La creación de consultas de alta resolución para patología cerebrovascular, adecuando, además los tiempos de consulta, hoy día, muy por debajo de la media de tiempos hospitalarios de nuestro entorno.

Por último, queremos expresar, nuestro firme compromiso de luchar por una mejor asistencia neurológica en ambas ciudades hermanas, objetivo que sólo podrá cumplirse si ciudadanos y Administración se adhieren al mismo, en una alianza estratégica e imprescindible.

Te puede gustar

Enlaces Patrocinados por Taboola

Increíble: la calculadora muestra el valor de su casa al instante (eche un vistazo)

BrightLifeDaily

Honda Civic. Aprovecha esta oportunidad

Honda

Ver oferta

Mujer de 52 años con rostro de bebé. Esto es lo que hace antes de acostarse

La revista de la piel

Increible: Calculadora muestra el valor de su casa al instante(Echa un vistazo)

bzfeeds.com

Increíble: Calculadora muestra el valor de su casa al instante (Ecr

Privacidad



www.ceuta.es/juventud
juventud@ceuta.es
teléfono joven: 900 713 298

EL FORO de Ceuta

- POLÍTICA TENDENCIAS DERECHOS HUMANOS MUJER EDUCACIÓN CULTURA SOCIEDAD SUCESOS ECONOMÍA TRIBUNALES NACIONAL SORTEO CRUZ ROJA Q

Portada > Actualidad

Ceuta y Melilla Promueven la Prevención del Ictus

por Redacción — 28/10/2024 en Actualidad, Sanidad Tiempo de lectura: 2 minutos

AA 0



35 Visto [Facebook] [WhatsApp] [Telegram] [LinkedIn]

El ictus, una emergencia médica, es una de las principales causas de discapacidad y mortalidad en España. Cada año, más de 130,000 personas son afectadas, lo que resalta la urgencia de abordar este problema de salud pública con seriedad.

En Ceuta y Melilla, las autoridades sanitarias y los expertos en neurología han unido fuerzas para lanzar un mensaje claro: *la prevención es clave*. A través de campañas educativas y programas de detección temprana, se busca reducir el impacto del ictus en estas comunidades.

Importancia de la educación y concienciación

La educación sobre los factores de riesgo, como la hipertensión, el tabaquismo y el sedentarismo, es fundamental. Los especialistas recomiendan adoptar estilos de vida saludables y realizar chequeos médicos regulares para identificar y controlar estos riesgos.

Gestionar consentimiento



Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información del dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas características y funciones.

Aceptar

COMENZAR

- 1) Haga clic en "Com
- 2) Iniciar la instalació
- 3) Bloquear anuncio:

Los responsables de salud en Ceuta y Melilla están trabajando para fortalecer la infraestructura sanitaria, asegurando que las unidades de ictus estén bien equipadas y que el personal médico esté capacitado para manejar emergencias neurológicas de manera eficiente.

Se están realizando esfuerzos para mejorar la coordinación entre los servicios de emergencia y los hospitales, garantizando que los pacientes reciban atención inmediata y adecuada.

Colaboración con la Sociedad Española de Neurología

La colaboración con la Sociedad Española de Neurología (SEN) ha sido crucial para desarrollar estrategias efectivas de prevención y tratamiento del ictus. La SEN proporciona recursos y apoyo técnico para implementar programas de formación y sensibilización en ambas ciudades autónomas.

Conclusión

El llamado a la acción en el Día Mundial del Ictus 2024 es un recordatorio de que todos tenemos un papel que desempeñar en la lucha contra esta enfermedad. Con el compromiso de las autoridades, los profesionales de la salud y la comunidad, es posible reducir el impacto del ictus y mejorar la calidad de vida de quienes lo padecen.

Noticia anterior

Victoria Aplastante de BM Estudiantes sobre Ikersa Almería

Siguiente noticia

PSOE Impulsa la Renovación de Príncipe Felipe

Otras Noticias

ACTUALIDAD

Avances en la Construcción de Viviendas en Huerta Téllez

POR REDACCIÓN 29/10/2024 0

El contexto actual de la vivienda en la Ciudad es un tema de gran relevancia, especialmente cuando se trata de...

Inversión en Rehabilitación de Áreas Comerciales y Turísticas

29/10/2024

Gestionar consentimiento



Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información del dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas características y funciones.

Aceptar





Martes, 29 de octubre de 2024



LOCAL SOCIEDAD CULTURA SUCESOS EDUCACIÓN PROVINCIA CAMPO DEPORTES CYL NACIONAL OPINIÓN

Comarcas Alba de Tormes Béjar Bracamonte Ciudad Rodrigo Guijuelo La Sierra Las Arribes Las Villas Ledesma Alfoz

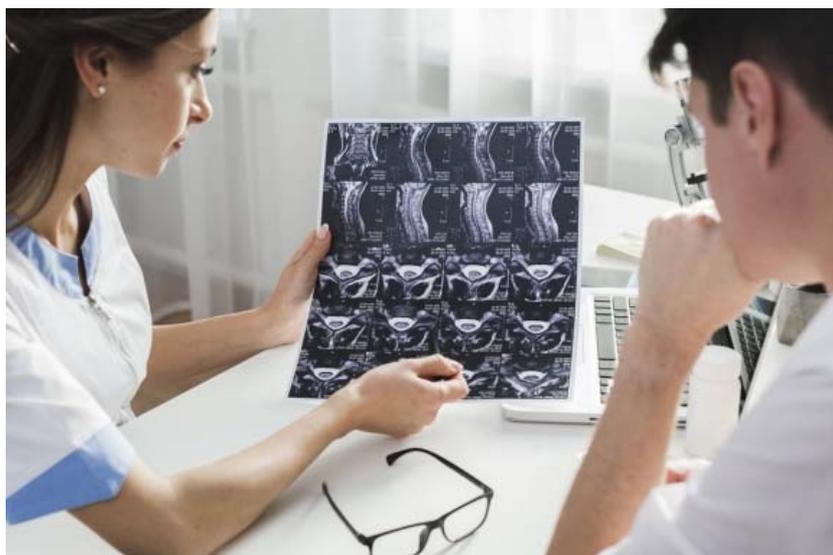
EN ESPAÑA

Más de 90.000 casos nuevos al año de ictus: consejos y prevención



SOCIEDAD

Actualizado 28/10/2024 17:26
Vanesa Martins



Más de 90.000 casos nuevos al año de ictus: consejos y prevención | Imagen de Freepik

Ante la sospecha de que alguien está sufriendo un ictus, es fundamental ponerse en contacto inmediato con emergencias sanitarias

Los ictus están a la orden del día. Cada año se producen **90.000 nuevos casos en España** y más de **23.000 fallecimientos**, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Uno de esos casos es el del **salmantino Juan Carlos, que en 2022 sufrió un ictus** que le cambió la vida y [cuya historia ha compartido con SALAMANCArtv AL DÍA.](#)

Una enfermedad que afecta a personas de todas las edades, tanto hombres como mujeres y que según el SEN, **cerca del 90% de los casos se podrían evitar**. ¿Cómo? Un estilo de vida saludable, donde la alimentación y el ercicio son fundamentales, una detección precoz y control de los factores de



Dona Sangre



riesgo.

Como cada 29 de octubre, se celebra el **Día Mundial del Ictus**, una enfermedad cerebrovascular que es la segunda causa de muerte más común y la tercera causa más común de discapacidad, según los datos del último estudio 'Global Burden of Disease (GBD)'.

Además, dicho estudio recoge que más del 30% de las personas que sobreviven a un ictus en nuestro país están actualmente en un situación de dependencia, ya que deja importantes secuelas.

Señales de alerta

Los **síntomas** pueden ser **múltiples y variables**, pero fundamentalmente son de tipo neurológico y de aparición brusca.

- Pérdida brusca de fuerza
- Entumecimiento o debilidad de la cara y/o las extremidades, sobre todo si afectan al mismo lado del cuerpo
- Aparición repentina de confusión o dificultad para hablar
- Manifestación brusca de problemas de visión, ceguera o visión doble.

Manifestación inesperada de dolor de cabeza inusual, de gran intensidad y sin causa aparente.

- Sensación de vértigo intenso, pérdida súbita de equilibrio o déficit de la marcha, acompañando a alguna de las manifestaciones anteriores.

El ictus es una **emergencia médica**. **Ante la sospecha** de esta situación, hay que ponerse en **contacto inmediato** con emergencias sanitarias (**teléfono 112**).



Te puede gustar

Enlaces Promovidos por Taboola

Sumérgete en el placer con LELO

LELO

Compra ahora

Increíble: Calculadora muestra el valor de su casa al instante (Echa un vistazo)

Calculadora del valor de la vivienda

Las gafas de visión nocturna americanas son un éxito entre los conductores

Gafas militares

✓ Muchas personas mayores no saben que el seguro de coche es casi



HOME > ESTILO DE VIDA > SALUD

El coste oculto de sufrir un ictus en España



Getty Images

Cristina Fernández Esteban

29 oct. 2024 8:30h.

Compartir

Este 29 de octubre se conmemora el Día Mundial del Ictus, una enfermedad cerebrovascular que constituye la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto y la segunda de demencia después de la enfermedad de Alzheimer.

Lo que ocasiona un gasto sanitario anual de aproximadamente 1.989 millones de euros en España, a lo que hay que añadir los costes directos no sanitarios,

Cada año, **unos 120.000 españoles sufren un ictus** y, de ellos, aproximadamente un tercio queda con secuelas permanente o complicaciones físicas o cognitivas, quedándose en situación de dependencia funcional.

Esta enfermedad trae consigo por tanto un impacto en todas las esferas de la vida de las personas afectadas y de su entorno. Afecta al ámbito profesional, laboral y social y supone, como el cáncer, un **gasto económico muy elevado** para todos los servicios sanitarios y sociales.

El reto es aún mayor si se tiene en cuenta que el envejecimiento de la población en Europa, cuyo incremento se estima en un 35% en los próximos 15 años, conllevará asociado un incremento de la incidencia del ictus. Teniendo en cuenta estudios epidemiológicos prospectivos, se estima que **uno de cada**

seis españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida.

Actualmente, en España, cada año, mueren unas 27.000 personas a causa del ictus, una cifra que también se prevé que se incremente un 39% en 2035. Pero también, se estima que dos de cada tres personas que sobreviven presentan algún tipo de secuela, en muchos casos discapacitante.

Según datos del [Atlas de Ictus en España 2019](#), elaborado por el Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en colaboración con Bristol Myers Squibb y Pfizer, el 59% de los pacientes que han tenido un ictus tienen problemas para realizar sus actividades cotidianas, más de un 62% tienen problemas de movilidad, un 64% sufren dolor y malestar y un 36% percibe su estado de salud como malo o muy malo.

Casi el 90% de los ictus se pueden prevenir con un adecuado [control de los factores de riesgo modificables](#): eliminando el consumo de tabaco y alcohol; llevando una dieta adecuada, realizando ejercicio físico y con un control

adecuado de la hipertensión arterial, la diabetes, la hipercolesterolemia, u otras enfermedades vasculares.

Por otra parte, conviene también **saber reconocer los síntomas y signos de alarma de ictus** para actuar cuanto antes. —Ya que el tiempo es vitar a la hora de reducir secuelas.

Estos incluyen pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en un lado del cuerpo, afectando a cara, brazo y/o pierna; pérdida de la capacidad para hablar o entender, pérdida de visión en un lado del campo visual; imposibilidad para mantener el equilibrio o dolor de cabeza muy intenso e inhabitual.

Ante cualquiera de ellos, los expertos aconsejan solicitar **atención urgente llamando al 112.**

El ictus tiene un coste total de unos 8.500 millones de euros anuales en España

En el año 2000, la Organización Mundial de la Salud (OMS) situó al ictus como quinta causa de **pérdida de Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD)** a nivel mundial. En las últimas décadas se ha producido un aumento sustancial de esta cifra, posicionando al ictus como tercera causa de pérdida de AVAD en 2019.

Para ese año, **en España**, según datos publicados por la SEN en su informe, los AVAD en relación con el ictus ascendieron a 461.645, lo cual representa el 3,9% del total de AVAD por todas las causas. Para el año 2035, se estima que esta cifra se incremente hasta en un 35% en España y hasta en un 32% en la Unión Europea.

En cuanto a términos económicos, los datos disponibles más recientes extraídos de la actualización de 2024 de la [Estrategia en Ictus del Sistema Nacional de Salud](#) permiten conocer que el coste anual de los nuevos casos de ictus **en España se estima en 1.989 millones de euros, siendo el coste por paciente de 27.711 euros durante el primer año.**

El tratamiento tras padecer un ictus resulta fundamental para tratar de mitigar las secuelas y recuperar, en la medida de lo posible, la autonomía de la persona afectada. De no recibir tratamiento, el riesgo de sufrir un ictus recurrente es **del 10% a la semana del suceso, del 15% al mes y del 18% a los tres meses.** Esta probabilidad aumenta con el tiempo, alcanzando hasta el 25% a los 5 años y el 40% a los 10 años, según se desprende del informe de Sanidad.

A lo que hay que sumar los **6.500 millones de euros en costes directos no sanitarios**, según matizó en 2019 la coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Maria Alonso de Leciñana.

Estos aluden a aquellos **derivados de la necesidad de ayudas y cuidados**, costes, que en su mayor parte son sufragados por el propio paciente y su familia, [apuntó](#) entonces la experta en declaraciones en el Senado recogidas por Servicio de Información sobre Discapacidad.

Por tanto, **el ictus tiene un coste total que ronda los 8.500 millones de euros anuales en España.**

La enfermedad también tiene un notable impacto económico a nivel europeo. Así lo muestra los últimos datos del sistema de seguimiento de ictus, [el Service Stroke Tracker \(SST\)](#) del Plan de Acción contra la Ictus para Europa 2018-2030 (SAP-E).

Los datos de este sistema, recopilados en 43 países, ponen de relieve que tanto el acceso a la atención en unidades de ictus, como el seguimiento y los servicios de apoyo tras el accidente son aún áreas de preocupación.

PUBLICIDAD

Atendiendo a sus conclusiones, en Europa se producen 1,1 millones de accidentes cerebrovasculares al año, que causan unas 460.000 muertes anuales. Mientras, casi 10 millones de personas viven con las consecuencias a largo plazo.

El coste económico de atención por ictus ascendieron a 60.000 millones de euros en 2017 en los países de la UE. Cifra que se prevé que **aumente a 86 000 millones de euros en 2040** si la inversión en prevención y atención del ictus no se mejora.

Para reducir la carga del ictus y abordar sus consecuencias a largo plazo, la Organización Europea del Ictus (ESO) y la Alianza Europea contra el Ictus (SAFE) desarrollaron el **Plan de Acción Europeo contra el Ictus (SAP-E) 2018-2030**.

El plan, [al que se adscribe España](#), establece objetivos y recomendaciones que los países y sistemas sanitarios de toda Europa pueden aplicar de aquí a 2030. Entre sus objetivos se incluye **reducir el número de accidentes cerebrovasculares en Europa en un 10%** y tratar al 90% o más de todos los pacientes en una unidad especializada como primer nivel de atención.

Conoce [cómo trabajamos](#) en BusinessInsider.

Etiquetas: [Enfermedades](#), [Salud](#)

Diccionario: [Dinero](#)

Otros artículos interesantes:

Las secuelas más comunes después de un ictus

Cómo sobrevivir a un ictus si te sucede estando solo, según un técnico del SAMU

Si buscas el smartphone más duradero y que realmente te haga experimentar con la IA, lo nuevo de OnePlus te encantará

TE RECOMENDAMOS

www.mini.es

Un eléctrico que es un clásico



Sociedad

Club Faro Cultura Vida y Estilo Energía futura

Discapacidad

La historia de Robopedics, la 'startup' que nació tras vivir de cerca el brutal impacto de un ictus: "La invisibilidad es terrible"

La compañía ha desarrollado Awake, un dispositivo de asistencia a la movilidad que busca devolver la capacidad de caminar de forma autónoma a quienes quedan en silla de ruedas tras un ictus



ATLAS NEWS

PUBLICIDAD

Nieves Salinas

Madrid 28 OCT 2024 16:23 Actualizada 29 OCT 2024 12:02

¿Voy a sufrir un ictus? Estos signos aparecen mucho antes y deben hacernos sospechar

Bienestar

🕒 Fact Checked

En España, el ictus afecta cada año a unas 120.000 personas y es la primera causa de discapacidad adquirida en adultos. Conocer los síntomas de alerta es clave para su abordaje así como conocer los signos de alerta que aparecen mucho antes de que se produzca un ictus.

Actualizado a: Martes, 29 Octubre, 2024 10:54:05 CET



Antes de que aparezca un ictus pueden aparecer síntomas transitorios que deben hacernos sospechar (Foto Shutterstock)



Joanna Guillén Valera

X

El **ictus** es la segunda causa de muerte más común (después de la cardiopatía)



ALFA ROMEO JUNIOR IBRIDA 100KW (136CV)
POR 185€ AL MES*

EN 35 CUOTAS. ÚLTIMA CUOTA: 18.539,74€. **TAE: 8,85%**. ENTRADA: 6.067,74€.
FINANCIANDO CON STELLANTIS FINANCIAL SERVICES HASTA EL 31/10/2024.
Con 5 años de garantía*.

*VER CONDICIONES EN [ALFAROMEO.ES](https://www.alfaromeo.es)

ictus y más 7 millones de fallecimientos por esta enfermedad.

¿Qué es un ictus? Como informa a CuídatePlus **Joan Ferri**, director general del Instituto de Rehabilitación Neurológica (IRENEA), miembro del Instituto de Neurociencias de Vithas (INV), presidente de la Sociedad Española de Neurorrehabilitación, y coordinador de la nueva línea estratégica de la Actualización del Plan en Ictus del Sistema Nacional de Salud, **“el ictus es una interrupción repentina del flujo sanguíneo al cerebro, privando a las células cerebrales de oxígeno”**. Este daño, advierte, “puede causar secuelas funcionales severas o incluso la muerte si no se trata a tiempo por lo que es clave comprender el ictus y sus causas para la prevención y para un tratamiento efectivo”.

En España, según sus datos, **“afecta cada año a unas 120.000 personas**, con un alto impacto en las mujeres, y es la primera causa de discapacidad adquirida en adultos”. Es una enfermedad que afecta a pacientes de todas las edades, aunque “la prevalencia aumenta con la edad”.

Cada vez más casos de ictus

Según datos de la **Sociedad Española de Neurología**, en comparación con los datos de hace 30 años, esta enfermedad **ha experimentado un aumento del 70% en el número de casos**, un incremento del 44% en las muertes y un 32% más de discapacidad. ¿Por qué? “Es cierto que hay un aumento en los casos de ictus, principalmente por el **envejecimiento de la población y por factores de riesgo relacionados con el estilo de vida moderno, como la obesidad y el sedentarismo**”.

Pero no sólo eso, también **“hay más concienciación y más capacidad diagnóstica, lo que nos permite detectar un mayor número de casos”**. Según estimaciones, “entre 2015 y 2035 **se espera un aumento de aproximadamente un 34% en la incidencia de ictus en la Unión Europea**, lo que destaca la necesidad urgente de implementar estrategias integradas de prevención y neurorrehabilitación”.



Síntomas de un ictus

Los síntomas de un ictus suelen presentarse de forma brusca y varían según el área del cerebro afectada. Entre los más comunes están:

- La pérdida de fuerza en la cara, brazo o pierna, especialmente en un solo lado del cuerpo.
- Dificultad para hablar o entender
- Pérdida de visión en uno o ambos ojos
- Problemas para coordinarse o caminar
- Dolor de cabeza intenso.

Como señala el especialista, “reconocer estos síntomas y actuar rápidamente es fundamental, ya que la rapidez en el tratamiento mejora significativamente las posibilidades de recuperación”.

Signos que aparecen mucho antes del ictus

El ictus puede aparecer sin señales previas pero también aparece tras la aparición de signos que deben hacernos sospechar y consultar. **“Existen señales previas a un ictus, como los ataques isquémicos transitorios (AIT)”**, informa. Estos ataques, detalla, **“son episodios breves donde aparecen síntomas similares a los del ictus y que desaparecen en minutos u horas”**.

Así, algunos síntomas de estos ataques son:

- Debilidad, entumecimiento o parálisis en la cara, los brazos o las piernas, sobre todo en un lado del cuerpo
- Dificultad para hablar o problema para entender a otras personas
- Pérdida de la visión en uno o en ambos ojos, o visión doble
- Mareos o pérdida del equilibrio o la coordinación

Suelen aparecer de forma brusca y durar entre 2 y 30 minutos. Lo característico de estos ataques es que **se resuelven solos y del todo** por lo que muchos pacientes no acuden al médico a consultar el problema. Sin embargo, como insiste Ferri, “es esencial tomarlos como una señal de advertencia y buscar atención médica inmediata ya que actuar a tiempo puede prevenir un ictus mayor”.

De qué dependen las secuelas de un ictus

Las secuelas de un ictus dependen de varios factores como “la gravedad del episodio, el área cerebral afectada, la rapidez con que el paciente recibe tratamiento y sus condiciones de salud previas”, señala. Y es que, **“cada minuto cuenta**, especialmente en la fase aguda, y por ello es crucial un enfoque integral que incluya la rehabilitación temprana”. **Trabajar con un equipo transdisciplinar** permite adaptar el tratamiento y maximizar las posibilidades de una recuperación funcional, mejorando la calidad de vida del paciente.

Un estudio realizado en IRENEA y publicado en 2017 en la revista *Neurología*, titulado *Las secuelas generadas por un ictus adquieren un carácter multidimensional* **mostró cómo los ictus provocan secuelas complejas en los adultos, especialmente en los casos moderados a graves.** De una muestra de 396 pacientes, **la mayoría presentó déficits motores y alto riesgo de caídas al iniciar el programa de rehabilitación.** Aunque hubo una mejoría global tras seis meses de tratamiento, solo el 11% alcanzó una discapacidad leve, especialmente quienes tenían buena función cognitiva al ingreso. **Los problemas emocionales mejoraron notablemente, mientras que los conductuales presentaron menor avance, destacándose como una secuela significativa a largo plazo.**

De hecho, por la importancia de estas secuelas, la nueva estrategia en ictus del SNS, presentada el 22 de octubre de 2024, introduce una línea estratégica enfocada en la 'Neurorrehabilitación y Vida después del Ictus'.

X

En ella, **“e resalta la importancia de una neurorrehabilitación multidisciplinar desde las fases iniciales del ictus hasta las crónicas”.** La

estrategia plantea un 'continuum' de atención donde el tratamiento debe coordinarse entre equipos agudos, de rehabilitación y de atención primaria para maximizar la recuperación funcional y el bienestar del paciente a largo plazo. Esto "implica **la creación de redes especializadas y formación continua** para optimizar los resultados y apoyo tanto a pacientes como a sus familias, quienes juegan un rol fundamental en el proceso de recuperación".

Te recomendamos

Enlaces promovidos por Taboola

Qué es el weight cutting, la técnica de Topuria para llegar al peso ideal sin perder fuerza

Cuídate Plus

El secreto de Dani Martín para adelgazar estando sano que sorprende a todos

Cuídate Plus

La semana de Dios Tuitero: Iñigo Errejón y el espectáculo de ver a un inquisidor ardiendo en su propia hoguera

El Mundo

Ilia Topuria revela cómo perder peso con sólo 10 minutos de ejercicio al día

Expansión

Tu seguro de salud completo desde 44,50€/mes.

Aegon

Mujer de 52 años con rostro de bebé. Esto es lo que hace antes de acostarse

La revista de la piel

X

logo
Vademecum
(/)



Su fuente de conocimiento farmacológico

Buscar



- Indices
- Vademecum Box (/box-es)
- Noticias (/noticias-generales-1)

Productos (/productos-vademecum)

- Indices
- Vademecum Box (/box-es)
- Noticias (/noticias-generales-1)

Productos (/productos-vademecum)

Conéctate Regístrate

Última Información

[Principios Activos \(/noticias-principios-activos-1\)](#) [Alertas \(/noticias-alertas-1\)](#)

[Problemas Suministro \(/noticias-problemas-suministro-1\)](#)

[Actualización monografías Principios Activos \(/noticias-atcmodificados-1\)](#)

[Noticias \(/noticias-generales-1\)](#)

Una de cada tres personas que sufren un ictus experimentan espasticidad durante el primer año, una secuela crónica pero desconocida que afecta a la calidad de vida del paciente

VADEMECUM - 28/10/2024 PATOLOGÍAS (/busqueda-noticias-categoria_11-1)

Cada 6 minutos se diagnostica un ictus, lo que le convierte en la principal causa de discapacidad adquirida en el adulto.

logo

Vademecum (/)



(/)

Su fuente de conocimiento farmacológico

Buscar



Indices

Vademecum Box (/box-es)

Noticias (/noticias-generales-1)

Productos (/productos-vademecum)

Indices

Vademecum Box (/box-es)

Noticias (/noticias-generales-1)

Productos (/productos-vademecum)

Conéctate

Regístrate

logo

Vademecum
(/)

(/)

Su fuente de conocimiento farmacológico

Buscar



Indices

Vademecum Box (/box-es)

Noticias (/noticias-generales-1)

en adultos. *Un ictus es un evento en el que se produce una interrupción del riego sanguíneo normal en un área de nuestro cerebro (ictus isquémico) o por la ruptura de los propios vasos sanguíneos del cerebro (ictus hemorrágico). Esta isquemia cerebral puede derivar en un infarto cerebral y en la muerte del tejido de esa zona del cerebro*", explica el doctor Juan Vicente Lozano, jefe del Servicio de Rehabilitación del Hospital General Universitario Morales Meseguer de Murcia.

[Productos \(/productos-vademecum\)](#)

"No hay un ictus igual a otro. Puede ser más o menos intenso. Afectarte más a un lado que al otro del cuerpo. En mi caso, me afectó al lado derecho y, como no era zurdo, tuve que aprender a hacer todo con la mano izquierda", explica Jaume Micola, paciente que sufrió un ictus cuando estaba trabajando y tenía 53 años.

[Contacta](#) [Regístrate](#)

Es importante destacar que más del 80 % de los ictus son evitables¹, controlando los factores de riesgo modificables como la hipertensión arterial (HTA), el consumo de tabaco o alcohol, la diabetes mellitus, la dieta, la inactividad física, la obesidad, etc.

Avance en los procesos de rehabilitación del ictus y la espasticidad

Las secuelas que caracterizan un ictus son la pérdida de la capacidad de la movilidad voluntaria, no poder caminar y/o no poder manipular objetos con la mano. *"El problema es que es esa falta de control voluntario suele ir acompañada de un proceso que llamamos espasticidad, que es un aumento del tono involuntario que tiene la musculatura que está afectada por el ictus"*, explica el doctor Lozano. Este aumento del tono involuntario suele venir acompañada de rigidez, dolor y espasmos, constituyendo una secuela motora importante que afecta significativamente a la calidad de vida del paciente.

El desarrollo de la espasticidad es gradual y su manejo, complejo. El desarrollo puede alargarse meses, por lo que es fundamental realizar un diagnóstico temprano para iniciar su tratamiento, evitar complicaciones graves y limitar que su impacto funcional interfiera en las actividades diarias.

Los principales objetivos del tratamiento de la espasticidad son: mejorar la funcionalidad (marcha y movilidad general, equilibrio y postura en sedestación, y transferencia a la silla o la cama), y mejorar la calidad de vida y el nivel de bienestar del paciente (aliviar el dolor, mejorar la calidad del sueño, facilitar los cuidados y las actividades diarias como la higiene, el vestido y la alimentación y aliviar la labor del cuidador). Para ello es necesario disponer de un equipo multidisciplinar formado, entre otros, por especialistas médicos (médico de rehabilitación, neurólogo, geriatra...), enfermeras, terapeutas (fisioterapeuta, terapeuta ocupacional...) y ortopedistas.

"En los últimos años, los procesos de rehabilitación neurológica están sufriendo un gran avance, sobre todo en el conocimiento de lo que se conoce como neuroplasticidad cerebral, que son los procesos por los que el cerebro se reorganiza una vez que ha sufrido un daño cerebral", detalla el doctor Lozano. *"En el control de la espasticidad, afortunadamente, disponemos cada vez de mayores recursos terapéuticos, desde los clásicos que son la fisioterapia, la terapia ocupacional y la ortoprotésica, hasta la posibilidad de controlarla de manera focal mediante infiltración muscular"*, añade el jefe del Servicio de Rehabilitación del Hospital General Universitario Morales Meseguer de Murcia.

Jaume Micola comenzó a desarrollar espasticidad a los pocos meses de haber sufrido el ictus. *"Tras el*



Sociedad

Sociedad Ciencia Educación Medio ambiente Sanidad Sucesos Tiempo Elecciones Catalunya P de Planeta Empoderadas Tráfico Sanamente

Discapacidad

La historia de Robopedics, la 'startup' que nació tras vivir de cerca el brutal impacto de un ictus: "La invisibilidad es terrible"

La compañía ha desarrollado Awake, un dispositivo de asistencia a la movilidad que busca devolver la capacidad de caminar de forma autónoma a quienes quedan en silla de ruedas tras un ictus



Iván Martínez, fundador de Robopedics.

PUBLICIDAD

Nieves Salinas

Madrid 28 OCT 2024 16:26

Por qué confiar en El Periódico



0



SOCIEDADES

Cuatro de cada diez personas que han sufrido un ictus experimentan espasticidad

Es necesario realizar un diagnóstico temprano para iniciar su tratamiento, evitar complicaciones graves y limitar que su impacto funcional interfiera en las actividades diarias

28 de octubre de 2024



Redacción

Las secuelas que caracterizan un ictus son las pérdidas de capacidad de movilidad voluntaria. Además, esa falta de control voluntario suele ir acompañada de un proceso denominado espasticidad. Hasta **el 40% de las**

personas que han padecido un ictus sufren espasticidad, una serie de contracciones permanentes de ciertos músculos que se manifiesta como rigidez y resistencia al estiramiento y que viene acompañada de dolor y espasmos.

El crecimiento de la espasticidad es gradual y complejo que afecta significativamente a la calidad de vida del paciente. Dicho desarrollo puede alargarse meses, por lo que es necesario realizar **un diagnóstico temprano para iniciar su tratamiento**, evitar complicaciones graves y limitar que su impacto funcional interfiera en las actividades diarias. *“En los últimos años, los procesos de rehabilitación neurológica están sufriendo un gran avance, sobre todo en el conocimiento de lo que se conoce como neuroplasticidad cerebral”*, detalla el doctor Lozano, quien ha participado en la presentación en la campaña *Espasticidad: la secuela que nadie espera*.

Ipsen, la compañía biofarmacéutica en colaboración con la Fundación Ictus, la Fundación Freno al ictus y la Asociación catalana de Traumáticos craneoencefálicos y daño cerebral (Trace Cataluña), tratan de concienciar sobre el ictus y la espasticidad con una avalada por la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (Sermeef) y por la Sociedad Española de Neurología (SEN) que coincide con la celebración del martes 29 de octubre, **del día mundial del ictus**.

Los principales objetivos del tratamiento de la espasticidad se basan en mejorar la funcionalidad y mejorar la calidad de vida y el nivel de bienestar del paciente. Para ello es necesario disponer de un **equipo multidisciplinar formado**, entre otros, por especialistas médicos, enfermeras, terapeutas y ortopedistas. *“En el control de la espasticidad disponemos cada vez de mayores recursos terapéuticos desde los clásicos que son la fisioterapia, la terapia ocupacional y la ortoprotésica, hasta la posibilidad de controlarla de **manera focal mediante infiltración muscular**”*, añade el jefe del servicio de rehabilitación del hospital general universitario Morales Meseguer de Murcia.

Cada vez hay más recursos terapéuticos para la espasticidad desde los clásicos hasta controlar de manera focal mediante infiltración muscular

Jaume Micola, paciente con espasticidad

Más del 80 % de los ictus son evitables, controlando los factores de riesgo modificables como la hipertensión arterial (HTA). A pesar de ello, en España se

produce un ictus cada 6 minutos, lo que le convierte en la principal causa de discapacidad en adultos. **“No hay un ictus igual a otro. Puede ser más o menos intenso. Afectarte más a un lado que al otro del cuerpo. En mi caso, me afectó al lado derecho y, como no era zurdo, tuve que aprender a hacer todo con la mano izquierda”**, explica Jaume Micola, paciente que sufrió un ictus en noviembre de 2017 cuando tenía 53 años.

El paciente comenzó a desarrollar espasticidad a los pocos meses de haber sufrido el ictus. *“Tras el ictus tuve que aprender a andar de nuevo. Eso fue rápido. El problema es el brazo derecho. Es lo que más cuesta. La rehabilitación siempre es positiva, pero hay que tener paciencia. Al principio notas mucha mejoría, pero poco a poco percibes que esa evolución se frena. Eso sí, si puedes compaginarla con tu vida diaria, **la rehabilitación siempre ayuda**”*, explica.

“La rehabilitación siempre es positiva, pero hay que tener paciencia”, explica Jaume Micola

Con el cambio de temperatura y la llegada de los primeros fríos del año la espasticidad de Jaume Micola se agrava. *“Lo que más me afecta es el frío. Cuando las temperaturas se acercan o descienden por debajo de los 20°C noto el brazo mucho más rígido y se pone en ángulo recto”*, explica. *“Cada cinco o seis meses me realizan infiltraciones musculares. Pasan cinco o seis semanas hasta que se produce todo su efecto, así que intentamos adaptar su aplicación a los cambios de tiempo”*.

A pesar de las dificultades, Jaume Micola quiere dejar un mensaje de esperanza: *“Te cambia la vida al cien por cien, pero al final eres tú el que tienes que tirar hacia delante. Has de tocar fondo y, a partir de ese momento, decidir hasta donde quieres llegar. Con algunas limitaciones, quizá haciendo todo más lento, pero después de ictus puedes llevar una vida normal. Si quieres, puedes seguir adelante”*.

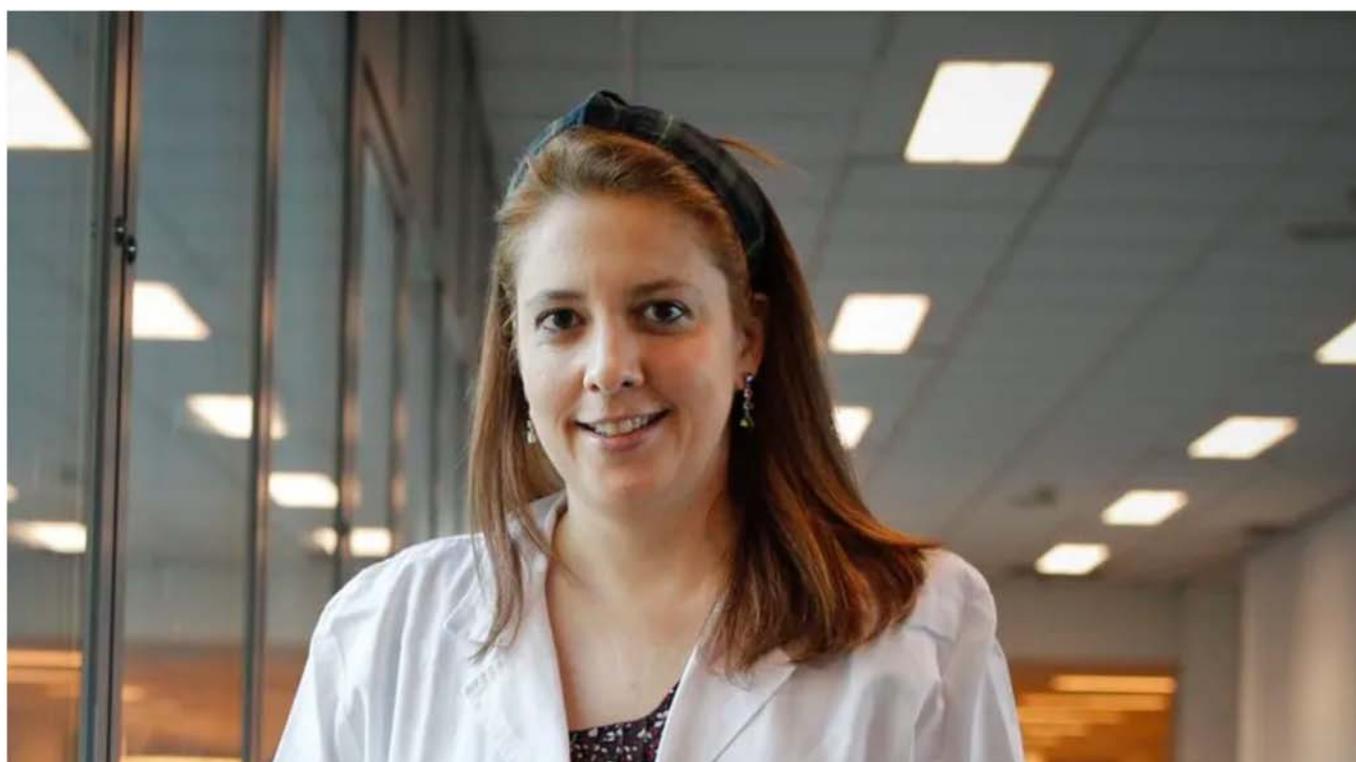
Enfermedades Vida saludable Salud mental La Tribu El botiquín

ENFERMEADES

Susana Arias, neuróloga: «Algunos pacientes jóvenes pueden tener un ictus por realizar un ejercicio brusco»



LAURA MIYARA
LA VOZ DE LA SALUD



Susana Arias, neuróloga. PACO RODRÍGUEZ

En el Día Mundial del Ictus, la experta subraya la importancia de la prevención a través de una alimentación adecuada y evitando el consumo de sustancias tóxicas

29 oct 2024 . Actualizado a las 10:41 h.



Comentar · 3

Newsletter

Salud, bienestar y nutrición

¡Suscribirse a la newsletter!

Cada año se producen 90.000 **ictus** en España, lo que significa que esta patología cerebrovascular afectará a una de cada cuatro personas a lo largo de su vida. El **ictus** es la segunda causa de muerte más común a nivel mundial y la primera causa de discapacidad en el plano nacional. Casi un tercio de las personas que han sufrido un **ictus** están actualmente en situación de dependencia debido a las secuelas de este

PUBLICIDAD

Una vez que se interrumpe el flujo sanguíneo hacia el **cerebro**, el tiempo es la variable crucial para salvar la mayor cantidad posible del tejido, pero para intervenir a tiempo, hay que detectar rápidamente los síntomas, algo que, según los últimos datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la mitad de la población no sabe hacer. Por eso, en el Día Mundial del Ictus, que se celebra cada año el 29 de octubre, la doctora **Susana Arias**, vocal de la Sociedad Española de Neurología, explica las claves para identificar tempranamente los signos del ictus y subraya que todo ciudadano debería saber cómo actuar ante esta emergencia médica que podemos llegar a presenciar «hasta en la cola del supermercado».

—Empecemos por lo más importante, ¿cuáles son los principales síntomas de un ictus?

—Para recordarlos, el Sergas estableció la campaña de las tres F. Las F son de Forza, Faciana y Fala. Forza implica una pérdida de fuerza, generalmente con una distribución de medio cuerpo, brazo y pierna del mismo lado. Faciana, que se paraliza medio lado de la cara y se tuerce la boca. Y Fala sería la alteración del lenguaje, bien porque hablas de una manera incoherente, no produces bien el lenguaje o tienes una dificultad en la articulación, o bien porque te hablan y no lo entiendes. A esto también se le suma a veces la pérdida de visión por un ojo, síntomas vertiginosos o un mareo acompañado de algunos de los anteriores.

PUBLICIDAD

—¿Qué debemos hacer si vemos que alguien está teniendo estos síntomas?

—La palabra ictus viene del latín y significa golpe, es decir, es algo que sucede de manera repentina. Estamos haciendo nuestras labores cotidianas y aparece de repente. O bien una arteria se rompe, lo que se conoce como ictus hemorrágico, y es el 20 % de los casos, o bien una arteria se cierra y queda sin flujo, lo que sería el ictus isquémico y supone el 80 % de los casos. Uno de los lemas principales de esta enfermedad es que el tiempo es cerebro y que tiempo perdido es cerebro perdido.

Los síntomas más frecuentes

El ictus o la interrupción de la circulación sanguínea en algún punto de nuestro cerebro genera síntomas externos que delatan un daño grave. En el 90% de los casos la asistencia médica inme-

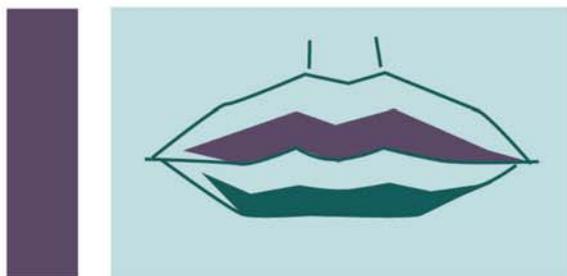
diata minimizará las secuelas permanentes



Dolor de cabeza súbito y muy fuerte



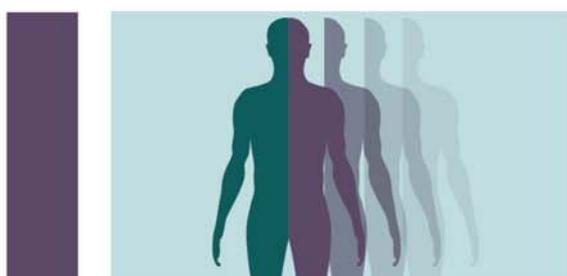
Pérdida de visión en uno o los dos ojos o visión doble



Alteración del **lenguaje**. Cuesta expresar o pronunciar palabras



Incapacidad de **comprender** la situación o lo que se les dice



Pérdida de **fuerza o sensibilidad** brusca en brazo, pierna o cara



MOVIMIENTO INESTABLE al caminar o manipular objetos

El tiempo que transcurre entre los primeros síntomas del ictus y su tratamiento médico es crucial para evitar secuelas permanentes

Lavoz.es

PUBLICIDAD

—¿Por qué es tan importante el tiempo en esta patología?

—Porque el cerebro necesita de forma constante un aporte de oxígeno y glucosa y, si tenemos esa arteria cerrada, no le llega ese aporte. Cada minuto que pasamos sin flujo se mueren dos millones de neuronas, por eso es muy importante intentar restaurar ese flujo sanguíneo en el menor tiempo posible y se sabe que los minutos que ganamos al principio son incluso más importantes que los minutos que ganamos cuando han pasado cuatro, cinco, seis horas o más tiempo. Por eso, existe una cadena asistencial que nosotros llamamos los protocolos de código ictus.

—¿En qué consiste este código?

—El primer paso del código, si a ti te da el ictus en tu casa, es que tus familiares, tus amigos o las personas que estén contigo sean capaces de reconocer que lo que a ti te está pasando es un ictus. Debemos pedir asistencia sanitaria urgente para poder llegar al hospital en el menor tiempo posible.

PUBLICIDAD

Ángel Chamorro, neurólogo experto en ictus: «El riesgo de ictus nos lo buscamos nosotros con nuestra manera de vivir»

LAURA MIYARA



—¿Cómo ha cambiado este proceso asistencial en los últimos años?

—Todo el mundo sabe reconocer de alguna manera los síntomas de infarto de miocardio, pero igual no hubo tanta educación poblacional sobre ictus. Yo creo que esto en parte se debió a que antes teníamos pocas alternativas terapéuticas. Hasta el año 2000, no podíamos hacer mucho. Afortunadamente, a partir de finales de la década de los 90 se crearon las unidades de ictus, donde tratamos a los pacientes de una manera protocolizada. Esta fue la primera medida en conseguir disminuir la mortalidad y el grado de discapacidad de estos pacientes. Después apareció el tratamiento fibrinolítico, un fármaco que metido por vía intravenosa conseguía disolver, parcial o totalmente, el coágulo. Hoy en día ese fármaco lo podemos administrar en las cuatro o cinco primeras horas de inicio de la sintomatología. Y también hay técnicas de trombectomía. Con un catéter vamos directamente a ese trombo cerebral, para extraerlo, fragmentarlo o aspirarlo. Como ha cambiado radicalmente el tratamiento en la fase aguda del ictus, es muy importante que los pacientes lleguen pronto, ya que no podemos rescatar el cerebro pasadas muchas horas, porque empieza a inflamarse y hay procesos de destrucción. No vale de nada sacar el trombo si han pasado 24 horas.

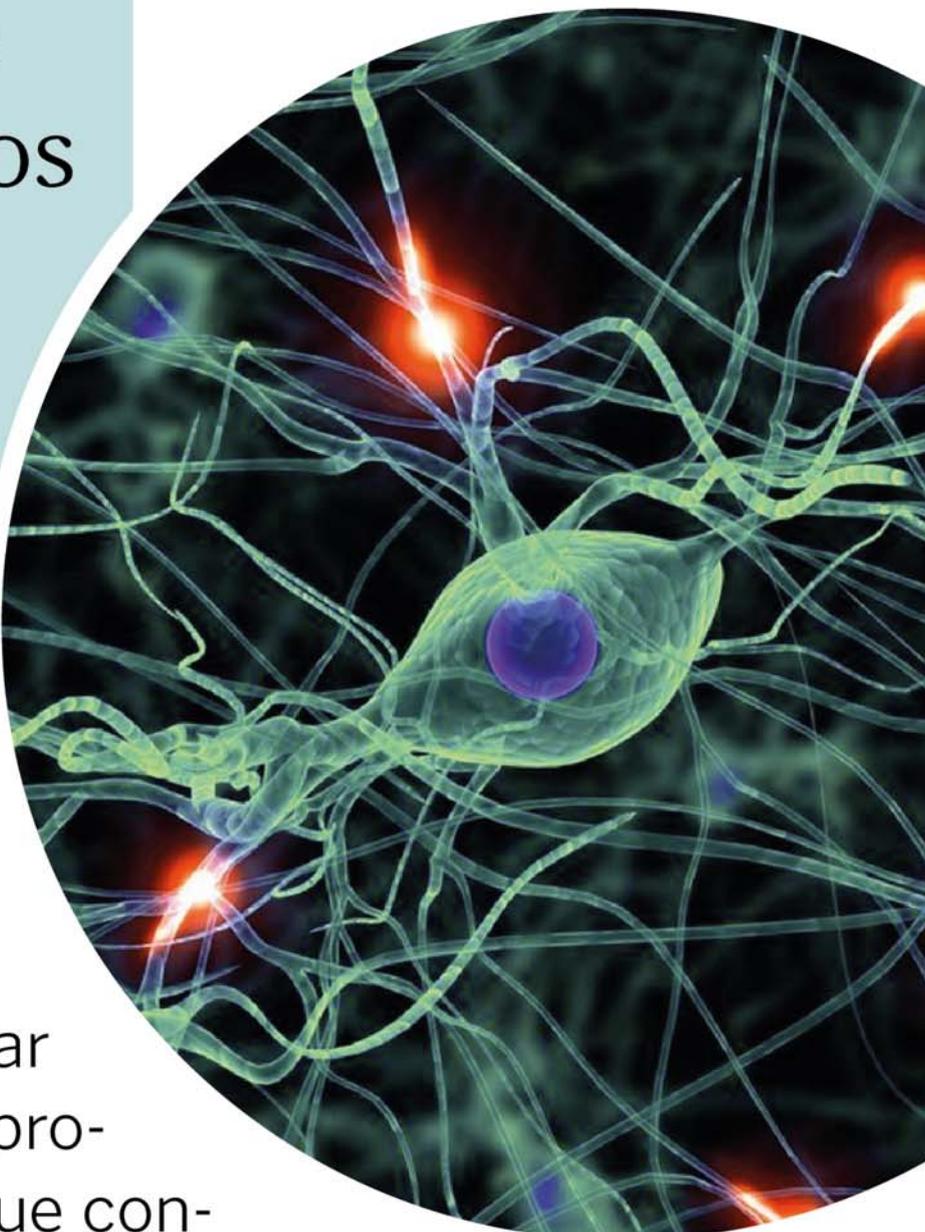
Límite 4 horas

Aunque no es un tiempo exacto, si el paciente no

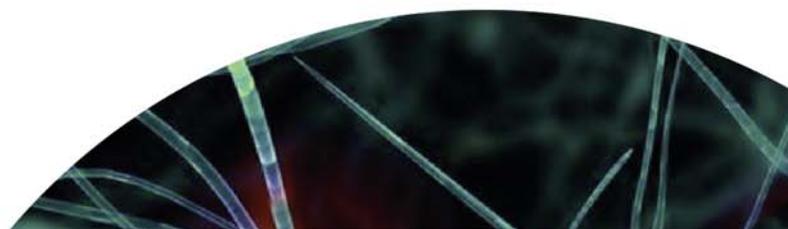
recibe un tratamiento urgente medicalizado, los daños cerebrales serán irreversibles

Primeros momentos

Las neuronas, a falta de riego sanguíneo, van perdiendo la capacidad de generar electricidad, proceso con el que consiguen gestionar la información



Primeras horas

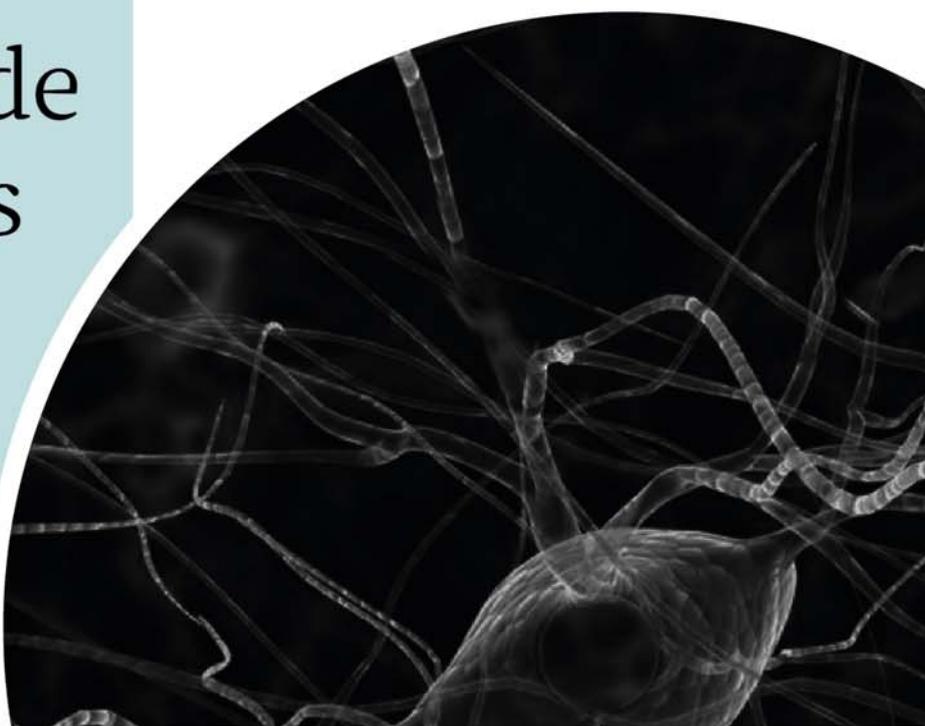


Poco a poco, la falta de oxígeno desencadena diferentes procesos químicos y eléctricos que, si no se restituye el flujo sanguíneo, conduce a la muerte neuronal

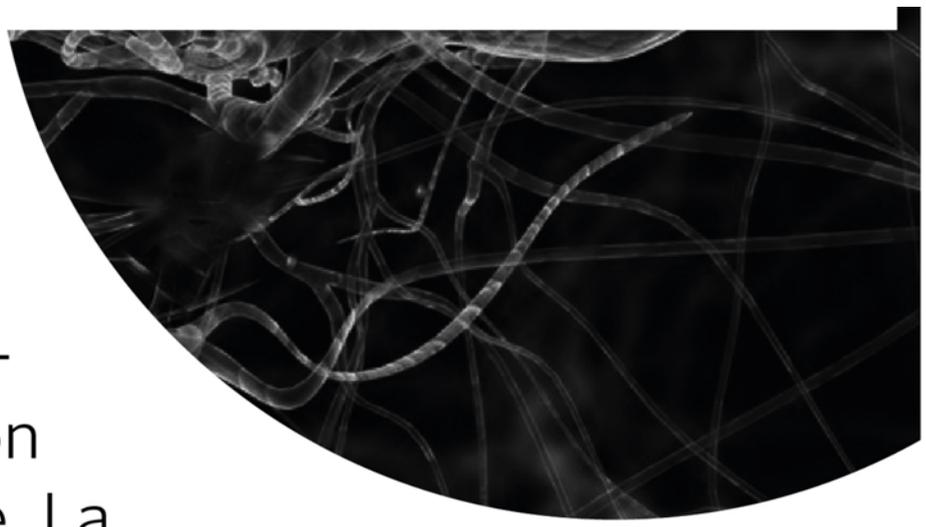


A partir de 4/5 horas

Llega un momento



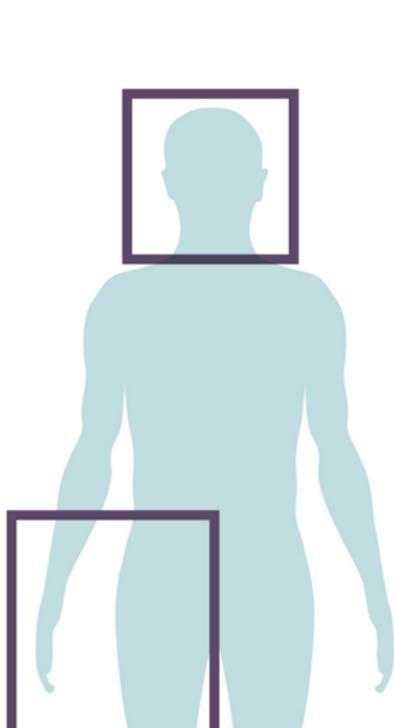
en que a pesar de que se les vuelva a aportar oxígeno, la situación es irreversible. La muerte neuronal produce secuelas en el paciente de diferente gravedad dependiendo del tamaño del área necrosada



Lavoz.es

PUBLICIDAD

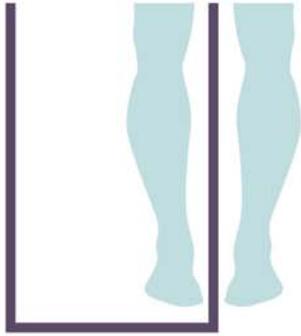
Secuelas por arteria cerebral afectada



Anterior

Disminución de la actividad psicomotora

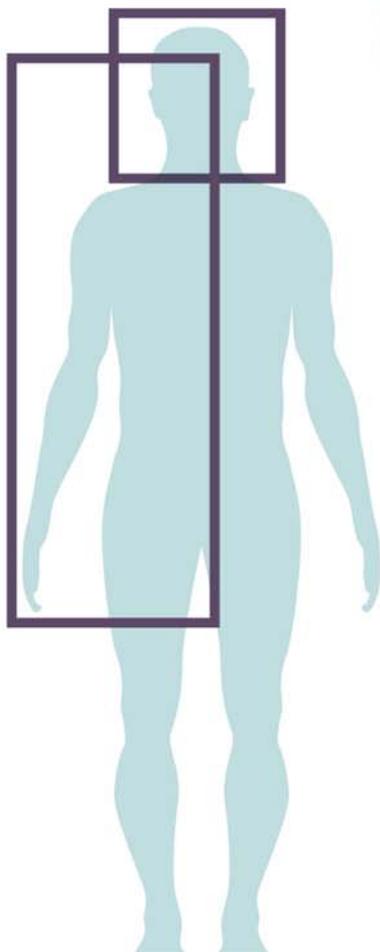
Falta de fuerza (hemiparesia) y sensibilidad (he-



mihipoestesia) en la mitad del cuerpo. Puede llegar a ser parálisis

Falta de atención, concentración o memoria

Cuadros depresivos, dolores si existen deformidades articulares



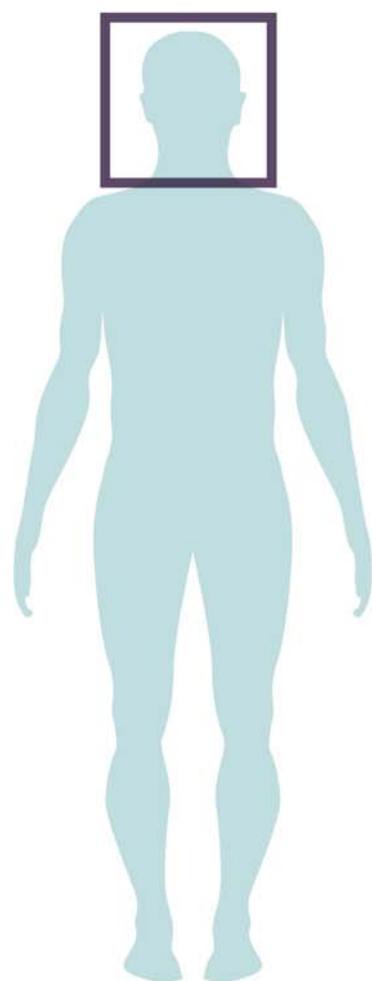
Media

Pérdida de visión parcial o total de un ojo (hemianopsia). Puede darse en ambos ojos

Dificultad para expresar o utilizar palabras aecuadas

Disminución de fuerza en extremidad superior

Dolores en extremidades (espasticidad) o en la zona cerebral afectadas



Posterior

Pérdida de la capacidad de articular las palabras con normalidad. Habla imprecisa o irregular

El equilibrio se ve afectado con riesgo de caídas y fracturas

Pérdida de visión parcial

Falta de atención y dolores articulares

—A pesar de estos nuevos tratamientos, las secuelas pueden ser incapacitantes...

—Sí. Hay que pensar que el cerebro es el órgano que realiza todas las funciones. Es el encargado de respirar, de hacer que lata al corazón, de todas las funciones cerebrales superiores. Entonces, pequeñas cicatrices en él evidentemente van a dar lugar a algún grado de discapacidad. Según dónde tengas la lesión, te puede afectar al habla, a la movilidad, a la visión.

PUBLICIDAD

—¿Cómo se trabaja para reducir el impacto de estas secuelas?

—Cuando se activa el código ictus es esencial esa atención urgente, pero ahí no acaba el proceso, sino que también es fundamental el proceso de rehabilitación. Requiere un equipo multidisciplinar, donde se vean implicados terapeutas ocupacionales, logopedas, y por supuesto un apoyo neuropsicológico.

Jacobo Formigo, médico rehabilitador: «Los tres primeros meses son claves para la recuperación después de un ictus»

LAURA MIYARA



—Se suele mencionar el hecho de que la mayoría de ictus se podrían prevenir. ¿Por qué está aumentando la prevalencia del ictus siendo una patología evitable?

PUBLICIDAD

—El principal factor de riesgo es la edad, que evidentemente, es no modificable. Cada vez estamos viviendo más años, y esto va unido a procesos de pérdida de la elasticidad vascular de las arterias. Y por otro lado, las mujeres tenemos más ictus en etapas finales de la vida, por encima de los 85 años, son generalmente debidos a un problema del corazón en el que se forma algún tipo de trombo, y otro momento también especialmente vulnerable para nosotras es entre los 35 y 45 años, en relación con estados protrombóticos, anticoncepción hormonal, embarazo, o parto. Los hombres, tradicionalmente, han fumado un poco más y tienen más ictus de perfil ateroesclerótico, por placas de colesterol pegadas en la pared de las arterias. Entonces frente a la edad y al sexo no podemos hacer nada.

—¿Qué es lo que sí podemos hacer para evitar sufrirlos?

—El principal factor de riesgo evitable para los ictus va a ser la hipertensión arterial. Después está la dislipemia, la obesidad, el sedentarismo las sustancias tóxicas como tabaco y alcohol.

—¿Qué rol tienen los hábitos en la prevención del ictus?

—Es un factor clave porque la alimentación va a ir ligada a los clásicos factores de riesgo vascular. El consumo de sal, de alcohol, de grasas y de hidratos de carbono en exceso harán que a partir de una edad metabolicemos menos y tengamos más propensión a sufrir hipertensión, diabetes, colesterol, obesidad, o síndrome metabólico. Está claro que una dieta lo más sana posible sentará las bases de evitar tener factores de riesgo clásicos en el futuro.

—¿Se están viendo más ictus en personas jóvenes?

—Entre los 15-45 años, también hay una incidencia considerable, de 3 a 10 casos por cada 100.000 habitantes. En este grupo de pacientes jóvenes, además de los clásicos factores de riesgo vascular de los que hablamos, la hipertensión, la diabetes y el colesterol, tenemos que hablar de los trastornos de la coagulación, bien hematológicos o bien trastornos ligados a enfermedades autoinmunes que son típicos de este perfil de edad. No nos podemos olvidar también de algunas causas genéticas, malformaciones arteriovenosas o vasculares. Y también es una franja de edad en la que el consumo de tóxicos como drogas simpaticomiméticas puede afectar y ser una causa importante de ictus. Incluso algunos pacientes jóvenes pueden tener su ictus por realizar algún ejercicio brusco que provoca una disección de alguna capa de las arterias que llevan la sangre al cerebro.

—¿Qué les ocurre a los pacientes tras un ictus?

—Como el ictus es algo que ocurre de repente, muchas veces dices, pero es que yo era una persona sana. Te dicen: yo no fumaba, yo no bebía, yo hacía ejercicio, ¿por qué me ha ocurrido esto? En el primer momento, si el ictus te afecta a lenguaje, a la capacidad de poder expresarte, no tienes movilidad, esa fase inicial de duelo, de preguntarse por qué ha pasado esto, tiene un impacto psicológico muy importante. Después los pacientes pasan por una fase en que empiezan a ver mejoría de sus secuelas. Empiezan a ver que con el trabajo de logopeda, con el trabajo de fisioterapeuta, que empiezan a mejorar. Después también se establece una fase de meseta en el que esa mejoría no es tan rápida como al inicio.

—¿Qué deberíamos tener en cuenta sobre el ictus?

—Hay que pensar que uno de cada cuatro sujetos va a sufrir un ictus. Puedes estar en el supermercado y ver a alguien que empieza a farfullar e identificar que eso no es normal. Al final todos formamos parte de esa cadena existencial y los primeros minutos son esenciales. Pedir ayuda de forma urgente es crucial.



Laura Inés Miyara

Redactora de La Voz de La Salud, periodista y escritora de Rosario, Argentina. Estudié Licenciatura en Comunicación Social en la Universidad Nacional de Rosario y en el 2019 me trasladé a España gracias a una beca para realizar el Máster en Producción Xornalística e Audiovisual de La Voz de Galicia. Mi misión es difundir y promover la salud mental, luchando contra la estigmatización de los trastornos y la psicoterapia, y creando recursos de fácil acceso para aliviar a las personas en momentos difíciles.

Archivado en: [Ictus](#)



Comentar · 3

Te recomendamos

Cinco consejos para reducir los antojos según la doctora Amy Shah, experta en nutrición

LUCÍA CANCELA



El cirujano Diego González explica cómo fue la intervención que puso fin a la sudoración excesiva de Broncano

LA VOZ DE LA SALUD



Comentarios

Para comentar es necesario estar registrado en [lavozdeg Galicia.es](https://www.lavozdeg Galicia.es)

[Regístrate gratis](#)

[Iniciar sesión](#)

MARTES, 29 OCTUBRE DE 2024

QUIÉNES SOMOS (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/QUIENES-SOMOS/)

CONTACTO (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/CONTACTO/)

f (HTTPS://WWW.FACEBOOK.COM/SALUDADIARIONOTICIAS/)

U=HTTPS%3A%2F%2FWWW.SALUDADIARIO (HTTPS://TWITTER.COM/SADIARIO)



(https://www.saludadiario.es/) SE- ANO- WWW.SALUDADIARIO.ES/

PRODUCEN- SE- PACIENTES- CADA-

Portada (https://www.saludadiario.es/) »

Cada año se producen casi 12 millones de casos de ictus y más de 7 millones de fallecimientos en el mundo

CASI-12- PRODUCEN- CADA- ANO-

MILLONES- CASI-12- ANO- SE-

PACIENTES (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/PACIENTES/) DÍA MUNDIAL

DE- MILLONES- SE- PRODUCEN-

Cada año se producen casi 12 millones de casos de ictus y más de 7 millones de fallecimientos en el mundo

CASI-12- PRODUCEN- CADA-

DE- CASOS- CASI-12- MILLONES-

ICTUS- DE- MILLONES- DE-

En España, las cifras hablan de 90.000 nuevos casos de ictus y más de 23.000 fallecimientos / Más del 30% de las personas que sobreviven están actualmente en un situación de dependencia / Solo un 50% de la población española sabe reconocer los síntomas de la enfermedad

Y-MAS- ICTUS- DE- CASOS-

DE- CASOS- CASI-12- MILLONES-

MILLONES- DE-7- DE- ICTUS-

S.A.D (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/AUTOR/S-A-D/)

29 DE OCTUBRE DE 2024

0 (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/PACIENTES/CADA-ANO-SE-PRODUCEN-

CASI-12-MILLONES-DE-CASOS-DE-ICTUS-Y-MAS-DE-7-MILLONES-DE-FALLECIMIENTOS-EN-EL-MUNDO/#Y-MAS-

FALLECIMIENTOS- Y-MAS- DE-7-

EN-EL- FALLECIMIENTOS- MILLONES-

Gestionar el consentimiento de las cookies

MUNDO%2FEN-EL- MILLONES- DE- X

Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información de su dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas funciones.

EN-EL- MUNDO/)

Aceptar

MUNDO/)

Denegar

Ver preferencias

Política de cookies (https://www.saludadiario.es/politica-de-cookies/)

Política de Privacidad (https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/)

Aviso Legal (https://www.saludadiario.es/aviso-legal/)

[nueva-app-para-diagnosticar-ictus-isquemicos-en-la-ambulancia/](#) [atención a los responsables](#) [WhatsApp](#) [Facebook](#) [LinkedIn](#) [Twitter](#) [YouTube](#) [SaDiario](#)

casí el 80% de los casos que se dan en España, y que se produce cuando un trombo impide u obstaculiza la llegada de sangre al cerebro; y el ictus hemorrágico, que supondría casi el 20% de los casos restantes, y que se genera cuando es la rotura de alguno de los vasos sanguíneos del cerebro la que compromete la circulación sanguínea”, explica la Dra. M^a Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología.

“En todo caso, e independientemente del tipo de ictus, la rapidez con la que se haya recibido atención médica ante la aparición de los primeros síntomas, influirá enormemente en el pronóstico de los pacientes. Teniendo en cuenta que, por cada minuto que pasa sin que llegue la sangre al cerebro se mueren casi 2 millones de neuronas, se explica por qué la frase ‘el tiempo es cerebro’ va siempre asociada a esta enfermedad. Si se sospecha que una persona está sufriendo un ictus se debe llamar inmediatamente a los servicios de urgencia porque es una emergencia médica”, añade.

Menor mortalidad por los avances producidos

En los últimos años, y gracias a los avances que se han producido en Europa y, en concreto en España, tanto en tratamiento como en identificación de la enfermedad, así como en la cada vez mayor implantación de las Unidades de Ictus (áreas de hospitalización especiales para el ingreso de pacientes con ictus) o del Código Ictus (procedimiento de actuación coordinada de todos los profesionales sanitarios ante una sospecha de ictus), la tasa de mortalidad de esta enfermedad ha descendido considerablemente. Se estima que, respecto a los últimos 30 años, las tasas de mortalidad han descendido más de un 68% en los países de Europa Occidental.

“Sin embargo, desde la SEN estimamos que hay un mayor margen de mejora. En primer lugar, porque aún existen provincias españolas que aún no disponen de Unidades de Ictus; y en segundo lugar, porque estimamos que el Código Ictus solo se llega a utilizar en aproximadamente el 40% de los casos que se atienden actualmente en España,

principalmente porque sigue existiendo un altísimo porcentaje de la población que no es capaz de identificar los síntomas y, no llama al 112”, comenta la Dra. M^a Mar Freijo.

Llamar al 112

La SEN estima que solo un 50% de la población española sabe reconocer los síntomas de esta enfermedad y que el porcentaje de población que sabe que ante cualquier síntoma de ictus se debe llamar a emergencias, es aún menor. Por esa razón, insiste en recordar que ante estos síntomas:

- [Política de cookies \(https://www.saludadiario.es/politica-de-cookies/\)](#)
- [Política de Privacidad \(https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/\)](#)
- [Aviso Legal \(https://www.saludadiario.es/aviso-legal/\)](#)

Pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en una parte del cuerpo a una mitad del cuerpo y se manifiesta sobre todo en la cara y/o en las extremidades.

Alteración brusca en el lenguaje, con dificultades para hablar o entender.

Alteración brusca de la visión, como pérdida de visión por un ojo, pérdida de la visión en algún lado de nuestro campo visual.

Pérdida brusca de la coordinación o el equilibrio.

Dolor de cabeza muy intenso y diferente a otros dolores de cabeza.

Es fundamental llamar al 112, incluso aunque desaparezcan a los pocos minutos.

Controlar los factores de riesgo

Por otra parte, también hay margen de mejora en la prevención de la enfermedad. Tener una edad avanzada es un factor de riesgo para padecer un ictus y estima que en los próximos 10 años aumente su prevalencia en los países de la Unión Europea. Pero la edad no es el único factor de riesgo para padecer la enfermedad. De hecho, en Europa, los principales factores de riesgo de ictus son la hipertensión arterial y el colesterol alto, unos factores de riesgo que pueden controlarse.

“Estimamos que cerca del 90% de los casos de ictus se podrían evitar con un estilo de vida saludable porque muchos de los factores de riesgo de un ictus son modificables o controlables. Por ejemplo, los principales factores de riesgo, como son la hipertensión arterial y el colesterol alto o la diabetes, pueden controlarse. Y está en nuestra mano evitar otros como el tabaquismo, el sedentarismo, la mala alimentación, la obesidad, el alcoholismo, el consumo de drogas...”, destaca la Dra. M^a Mar Freijo. Actualmente uno de cada cuatro españoles padecerá un ictus en la vejez y menos de uno de cada uno de nosotros intentará disminuir esa cifra”.

Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información de su dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas funciones.

Desde la SEN también quieren insistir en que el ictus no es una enfermedad exclusiva de

personas mayores: aproximadamente un 15-20% de los pacientes son menores de 50 años e incluso, aunque infrecuentes, se pueden dar casos de ictus infantil. Y si bien

sigue siendo una enfermedad que se da con más frecuencia a partir de los 65 años, en los últimos años ha habido un aumento en la incidencia entre personas de 20 a 64 años y las causas de este aumento tienen que ver fundamentalmente con los estilos de vida poco saludables.

SEN y sus miembros se han involucrado muy activamente en la actualización 2024 de la Estrategia en Ictus del Sistema Nacional de Salud, que fue presentado el pasado 22 de octubre, y que supone dar un paso más en el camino que marcó la Estrategia en Ictus del Sistema Nacional de Salud, presentado en 2009.

TAGS ▶ [ICTUS \(https://www.saludadiario.es/tag/ictus/\)](https://www.saludadiario.es/tag/ictus/)

[ANTERIOR NOTICIA](#)

[SIGUIENTE NOTICIA](#)

Empeora la situación de la enfermería española: ya son necesarias 123.000 profesionales más para llegar a la media europea (https://www.saludadiario.es/profesionales/empeora-la-situacion-de-la-enfermeria-espanola-ya-son-necesarias-123-000-profesionales-mas-para-llegar-a-la-media-europea/)

Por qué nuestro cerebro es capaz de procesar rápidamente mensajes cortos (https://www.saludadiario.es/investigacion/por-que-nuestro-cerebro-es-capaz-de-procesar-rapidamente-mensajes-cortos/)

Contenidos relacionados

- [DE- MILLONES- SE- PRODUCEN-](#)
- [CASOS- DE- PRODUCEN-](#)
- [DE- CASOS- CASI-12- MILLONES-](#)
- [ICTUS- DE- MILLONES- DE-](#)
- [Y-MAS- ICTUS- DE- CASOS-](#)
- [DE-7- Y-MAS- CASOS- DE-](#)
- [MILLONES- DE-7- DE- ICTUS-](#)
- [DE- MILLONES-ICTUS- Y-MAS-](#)
- [FALLECIMIENTOS- Y-MAS- DE-7-](#)
- [EN-EL- FALLECIMIENTOS- MILLONES-](#)
- [MUNDO%2EN-EL- MILLONES- DE-](#)

Gestionar el consentimiento de las cookies

Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información de su dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas funcionalidades y servicios. [Más información](#)

Identifican una proteína clave en la recuperación tras el ictus (https://www.saludadiario.es/investigacion/identifican-una-proteina-clave-en-la-recuperacion-tras-el-ictus/)

Las mujeres, las peor paradas tras sobrevivir a un ictus (https://www.saludadiario.es/pacientes/las-mujeres-las-peor-paradas-tras-sobrevivir-a-un-ictus/)

Aceptar Denegar

[Ver preferencias](#)