



22 Octubre, 2024

Un mal de nuestro tiempo

BORJA DEL CAMPO ÁLVAREZ

Profesor ayudante doctor de Derecho Civil de la Universidad de Oviedo

En España en torno a 100.000 personas sufren cada año un accidente cerebrovascular o ictus. Más de la mitad mueren o sufren secuelas incapacitantes

Datos de la Sociedad Española de Neurología constatan que en torno a cien mil personas sufren cada año un accidente cerebrovascular o ictus. Más de la mitad de los afectados padecen secuelas incapacitantes tras el episodio o acaban en óbito. La prevalencia de esta enfermedad, según los expertos, se mantiene en un permanente aumento sostenido. Sin embargo, de un tiempo a esta parte parece, dicho esto como mera impresión personal sin evidencia científica que pueda refrendarla, que la incidencia es exponencialmente mayor, sobre todo entre adultos jóvenes.

El día 29 de octubre se celebra el Día Mundial del Ictus, segunda causa de muerte en nuestro planeta, como así puede comprobarse en todos los estudios existentes al respecto. No pretenden estas líneas constituir un artículo médico o científico, pues no dejaría de ser una ilegítima intromisión en un tema muy ajeno de quien, con todo respeto y consideración, les escribe. Tan sólo se pretende dar visibilidad, testimonio e ilusión a aquellos que, de forma directa o indirecta, han sido víctimas de esta contingencia en su propia salud, en la de sus familiares o en la de sus amigos.

En mi caso, y empezando por el epílogo del cuento, la historia tuvo un final feliz. En agosto del año pasado mi padre, en el día final de sus tradicionales vacaciones en Tapia de Casariego, sufrió un ictus de naturaleza isquémica al iniciar el día. Ni rastro de un aviso previo, ningún indicio en los días anteriores que pudiera prever lo que sucedería en la víspera de la fiesta de San Ramón Nonato.

Aunque la afección no parecía de las peores, a la luz de su estado y de la evaluación en el primer examen, fue trasladado rápidamente en UVI móvil al Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), gracias a la magnífica y pronta respuesta del protocolo existente. La intervención, de urgencia y con pronóstico reservado, con-



GASPAR MEANA

cluyó con éxito y la recuperación fue, a partir de entonces, excepcionalmente positiva. Buena muestra de ello fueron los escasos cinco días de ingreso hospitalario, el buen humor y la plena autonomía demostrada durante ese periodo. La ducha sin permiso y el hecho de vestirse con vaqueros para marcharse anticipadamente a casa le valieron una regañina, con razón, por parte de las enfermeras de la planta.

En este tipo de afecciones cada paciente es un mundo, como suele decirse. No se pueden establecer reglas universales de ningún tipo y no todos los enfermos evolucionan de la misma manera. No obstante, el ser familiar de una persona que ha sufrido un ictus me permite afirmar que hay un factor a tener muy en cuenta: el tiempo. En primer lugar, en la reacción frente a la aparición del accidente. Ante síntomas como debilidad en las extremidades,

boca torcida o dificultades en el habla, debe buscarse ayuda médica de inmediato. Si mi madre, valiente ella, con la ayuda de mi abuela, no hubieran actuado con esa premura el sentido de este texto sería, con casi toda probabilidad, en términos más tristes.

En segundo lugar, el tiempo en la mejoría. Siempre juega favor y no hay retrocesos. Cada día que pasa es un avance, un paso adelante. Largo o corto, eso no importa tanto. El apoyo, paciencia y cariño de la familia es fundamental y, por supuesto, el papel de todos los especialistas —logopedas, fisioterapeutas, psicólogos o neurólogos, entre otros— implicados en el proceso de recuperación.

Aunque a mi padre se le indicó que no necesitaba rehabilitación de ningún tipo, motu proprio decidió acudir a un fisioterapeuta especializado para ganar en fortaleza física y optó por dejar de fumar, el principal factor de riesgo que jugaba en contra. Hoy continúa felizmente jubilado y ejerciendo de abuelo, con una recuperación prácticamente total. Es un ejemplo más de que hay un mañana después del ictus. Impacta, cambia y duele, pero hay esperanza. Posibilidad de lucha. Vida.

No se es consciente de la importancia de una sanidad de calidad hasta que se necesita en primera persona. Cuánto debemos agradecer a médicos, enfermeros y personal sanitario que, con sus conocimientos, salvan vidas y hacen que los problemas de salud inicialmente graves queden en una pequeña

anécdota, tales como enfermedades cardiovasculares e incluso muchos cánceres. Son los males de nuestro tiempo. Dicen que este tipo de profesiones son vocacionales y no le falta razón a quien lo afirma. Para morir sólo enfermamos una vez. Es el caso médico de nuestra vida. Salud y suerte.

**El próximo
29 de octubre
se celebra el Día
Mundial del Ictus**



22 Octubre, 2024



Un mal de nuestro tiempo

BORJA DEL CAMPO ÁLVAREZ

Profesor ayudante doctor de Derecho Civil de la Universidad de Oviedo

En España en torno a 100.000 personas sufren cada año un accidente cerebrovascular o ictus. Más de la mitad mueren o sufren secuelas incapacitantes

Datos de la Sociedad Española de Neurología constatan que en torno a cien mil personas sufren cada año un accidente cerebrovascular o ictus. Más de la mitad de los afectados padecen secuelas incapacitantes tras el episodio o acaban en óbito. La prevalencia de esta enfermedad, según los expertos, se mantiene en un permanente aumento sostenido. Sin embargo, de un tiempo a esta parte parece, dicho esto como mera impresión personal sin evidencia científica que pueda refrendarla, que la incidencia es exponencialmente mayor, sobre todo entre adultos jóvenes.

El día 29 de octubre se celebra el Día Mundial del Ictus, segunda causa de muerte en nuestro planeta, como así puede comprobarse en todos los estudios existentes al respecto. No pretenden estas líneas constituir un artículo médico o científico, pues no dejaría de ser una ilegítima intromisión en un tema muy ajeno de quien, con todo respeto y consideración, les escribe. Tan sólo se pretende dar visibilidad, testimonio e ilusión a aquellos que, de forma directa o indirecta, han sido víctimas de esta contingencia en su propia salud, en la de sus familiares o en la de sus amigos.

En mi caso, y empezando por el epílogo del cuento, la historia tuvo un final feliz. En agosto del año pasado mi padre, en el día final de sus tradicionales vacaciones en Tapia de Casariego, sufrió un ictus de naturaleza isquémica al iniciar el día. Ni rastro de un aviso previo, ningún indicio en los días anteriores que pudiera prever lo que sucedería en la víspera de la fiesta de San Ramón Nonato.

Aunque la afección no parecía de las peores, a la luz de su estado y de la evaluación en el primer examen, fue trasladado rápidamente en UVI móvil al Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), gracias a la magnífica y pronta respuesta del protocolo existente. La intervención, de urgencia y con pronóstico reservado, con-



GASPAR MEANA

cluyó con éxito y la recuperación fue, a partir de entonces, excepcionalmente positiva. Buena muestra de ello fueron los escasos cinco días de ingreso hospitalario, el buen humor y la plena autonomía demostrada durante ese periodo. La ducha sin permiso y el hecho de vestirse con vaqueros para marcharse anticipadamente a casa le valieron una regañina, con razón, por parte de las enfermeras de la planta.

En este tipo de afecciones cada paciente es un mundo, como suele decirse. No se pueden establecer reglas universales de ningún tipo y no todos los enfermos evolucionan de la misma manera. No obstante, el ser familiar de una persona que ha sufrido un ictus me permite afirmar que hay un factor a tener muy en cuenta: el tiempo. En primer lugar, en la reacción frente a la aparición del accidente. Ante síntomas como debilidad en las extremidades,

boca torcida o dificultades en el habla, debe buscarse ayuda médica de inmediato. Si mi madre, valiente ella, con la ayuda de mi abuela, no hubieran actuado con esa premura el sentido de este texto sería, con casi toda probabilidad, en términos más tristes.

En segundo lugar, el tiempo en la mejoría. Siempre juega favor y no hay retrocesos. Cada día que pasa es un avance, un paso adelante. Largo o corto, eso no importa tanto. El apoyo, paciencia y cariño de la familia es fundamental y, por supuesto, el papel de todos los especialistas –logopedas, fisioterapeutas, psicólogos o neurólogos, entre otros– implicados en el proceso de recuperación.

Aunque a mi padre se le indicó que no necesitaba rehabilitación de ningún tipo, motu proprio decidió acudir a un fisioterapeuta especializado para ganar en fortaleza física y optó por dejar de fumar, el principal factor de riesgo que jugaba en contra. Hoy continúa felizmente jubilado y ejerciendo de abuelo, con una recuperación prácticamente total. Es un ejemplo más de que hay un mañana después del ictus. Impacta, cambia y duele, pero hay esperanza. Posibilidad de lucha. Vida.

No se es consciente de la importancia de una sanidad de calidad hasta que se necesita en primera persona. Cuánto debemos agradecer a médicos, enfermeros y personal sanitario que, con sus conocimientos, salvan vidas y hacen que los problemas de salud inicialmente graves queden en una pequeña

anécdota, tales como enfermedades cardiovasculares e incluso muchos cánceres. Son los males de nuestro tiempo. Dicen que este tipo de profesiones son vocacionales y no le falta razón a quien lo afirma. Para morir sólo enfermamos una vez. Es el caso médico de nuestra vida. Salud y suerte.

**El próximo
29 de octubre
se celebra el Día
Mundial del Ictus**



Rehabilitación

Juegos para ejercitarse después de un ictus a los 23 años

Diana de Arias creó Decedario, un método lúdico para aliviar las secuelas de un accidente cerebrovascular ▶ La herramienta también es útil para el tratamiento de párkinson o TDAH

ALEJANDRO GONZÁLEZ LUNA
 MADRID

Todo empezó cuando, con 23 años, Diana de Arias sufrió un ictus que le cambió la vida. Aquel día acudió al hospital sintiéndose mal, sin saber qué le pasaba, pero allí le diagnosticaron erróneamente vértigo y la mandaron a casa. Estuvo casi una semana padeciendo secuelas que ella no supo reconocer, hasta que volvió al médico y, tras hacerse un TAC, la sometieron a una cirugía de vida o muerte. De Arias sobrevivió, pero los daños eran extensos debido al tiempo transcurrido: tras un ictus, cada minuto es clave para minimizar las lesiones y salvar la vida.

“Quedé como un lienzo en blanco”, recuerda. Es decir, tuvo que aprender a comer, caminar, escribir, leer y hablar de nuevo. Pero durante su proceso de recuperación, algo más sucedió: “En la rehabilitación me di cuenta de que las herramientas de intervención que usaban los profesionales de logopedia o neurología tenían muchos problemas de usabilidad, claridad y diseño”, relata.

De modo que, al recuperarse, decidió usar su formación como diseñadora gráfica para desarrollar una metodología de estimulación cognitiva con el equipo de neurorehabilitación de la Asociación de Daño Cerebral de Valencia. Al tener listo el piloto, lo anunció en las redes sociales, generando gran interés. “Aunque en ese momento era solo un prototipo, decidí apostar por él, renunciando a otros planes”, dice.

A continuación, realizó una campaña de crowdfunding y recaudó 11.000 euros en cuestión de un mes. Con ese dinero fabricó el material y lanzó en 2018 Decedario, un juego con más de 500 piezas manipulativas y un recurso online de apoyo que incluye más de 40 videos con actividades guiadas, y cuyo precio ronda los 80 euros.

Aunque el método fue diseñado originalmente para pacientes con daño cerebral adquirido (DCA), su diseño funcional ha permitido extender su aplicación a otras patologías como trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), dislexia, trastornos del espectro autista (TEA), el trastorno específico del lenguaje (TEL), síndrome de Down, párkinson y daño cerebral adquirido por alzhéimer. También



Diana de Arias, fundadora de Decedario. Debajo, pacientes entrenándose con el método. FOTOS: DECEDARIO



Consta de más de 500 piezas manipulativas y más de 40 videos

Desde 2019, la startup ha facturado 210.000 euros y ha levantado unos 120.000 euros de financiación

ha resultado útil para niños que están aprendiendo a leer y a escribir.

Gimnasia cognitiva

Actualmente, Decedario cuenta con un equipo de cinco personas y dos líneas de negocio: el material manipulativo y un programa de formación y de planes de entrenamiento cognitivo llamado Decedario Gym, en el que participan ya 30 personas –“esperamos cerrar el año con alrededor de 50”, subraya-. Desde 2019, la startup ha facturado 210.000 euros y ha levantado unos 120.000 euros de financiación tanto pública como

privada. Por su iniciativa, De Arias –quien funge de CEO– fue elegida como Mujer Emprendedora de Referencia 2020 por *El Referente* y en 2021 fue incluida en la lista *Forbes* de impacto social.

Pero su mayor hito llegó el mes pasado cuando ganó el premio eAwards España de NTT Data Foundation al proyecto tecnológico más innovador de 2024 por su propuesta de trasladar Decedario Gym al entorno digital desarrollando una innovadora plataforma basada en inteligencia artificial generativa. El próximo 7 de noviembre competirá con los ganadores de otros países de Europa y América Latina en la final internacional de los Global eAwards por 100.000 euros.

De Arias tiene los dedos cruzados. La versión física de Decedario ha ayudado ya a miles de personas y ha sido utilizada por cientos de profesionales sanitarios en España para tratar a sus pacientes. Sin embargo, el galardón “supondría un impulso enorme para nosotros”, afirma. Con el premio podrían desarrollar la plataforma digital de Decedario Gym, explica. “Esto nos permitiría escalar y llegar a muchas más familias de manera eficiente. Es clave para nuestra expansión”, recalca.

Un peligro que acecha

▶ **Datos.** Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), el ictus es la primera causa de discapacidad en España, así como la primera causa de muerte entre las mujeres. Se estima que en el país se registran cada año entre 110.000 y 120.000 nuevos casos. Actualmente, hay más de 360.000 personas con una discapacidad reconocida por haber padecido un ictus. Se estima que, de no invertirse más esfuerzos en prevención, los casos de ictus aumentarán un 35% en los próximos 15 años.

▶ **Prevención.** La SEN sostiene que hasta el 90% de los casos de ictus se podrían prevenir. Esto se conseguiría controlando factores como la hipertensión, la diabetes, el estrés, el colesterol o el tabaquismo, y llevando hábitos de vida saludable. Además, es importante prestar atención a los síntomas que alertan de un ictus, ya que es vital buscar atención cuanto antes (pérdida de fuerza en la mitad del cuerpo, dificultad para hablar, ceguera repentina en uno o en los dos ojos, dolor intenso de cabeza sin causa o mareos súbitos).

▶ **Alianzas.** Consciente de la importancia de contar con aval científico, Diana de Arias ha sometido a Decedario a un ensayo clínico en el Hospital de Valencia cuyos resultados –“muy positivos”, avanza– serán dados a conocer en noviembre. Además, ha establecido alianzas y colaboraciones con actores claves como la Fundación Freno al Ictus, la Federación Nacional de Daño del Ictus (Fedecae), la Confederación Española de Personas con Parálisis Cerebral (Aspace) o el Colegio de Logopedas de España.



EL ICTUS AFECTA A MÁS JÓVENES. DA

Más del 30% de las personas que sobreviven al ictus serán dependientes

DIARIO DE AVISOS
Santa Cruz de Tenerife

Más del 30% de las personas que sobreviven a un ictus en España se encuentran en situación de dependencia debido a la discapacidad que les ha provocado las secuelas, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Cada año se producen unos 90.000 nuevos casos de ictus y, en 2023, fue la responsable del fallecimiento de más de 23.000 personas. Es la primera causa de discapacidad y, en el 40% de los casos, deja importantes secuelas.

Mar Freijo insiste en que "la rapidez con la que se haya recibido atención médica ante la aparición de los primeros síntomas, influirá enormemente en el pronóstico". "Por cada minuto que pasa sin que llegue la sangre al cerebro se mueren casi 2 millones de neuronas". Por este motivo, "si se sospecha que una persona está sufriendo un ictus, se debe llamar inmediatamente a los servicios de urgencia porque es una emergencia médica".

Gracias a los avances en tratamientos y en identificación, así como en la implantación de las Unidades de Ictus, la tasa de mortalidad ha descendido más del 68%. El 20% de casos tienen menos de 50 años, incluso se da en niños.



26 Octubre, 2024

SANIDAD El Área
Sanitaria suma casi 400
casos de ictus al año > 5



El área sanitaria se acerca ya a 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 dos de cada tres padecen trastornos cognitivos, emocionales, de movilidad o lenguaje

MARÍA BOULLOSA

#local@diariodepontevedra.com

PONTEVEDRA. 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.

Para entender cómo se produce y cómo se trata, Diario de Pontevedra ha entrevistado al neurólogo Juan Martín Arroyo (Salamanca, 1994), uno de los fichajes más recientes del servicio de Neurología del Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra que ratifica que "la incidencia y la prevalencia del ictus están aumentando" con la misma fuerza que sube la esperanza de vida y baja la mortalidad por esta patología.

¿Qué es el ictus?

El especialista explica que el ictus, cuyo Día Mundial se conmemora el próximo 29 de octubre, es un accidente cerebrovascular que se produce cuando la circulación de la sangre que llega al cerebro se interrumpe. El 85% de los ictus son hemorrágicos, que se producen a causa de la rotura de un vaso sanguíneo; y el 15% restante son isquémicos, causados por la obstrucción de una arteria.

El ictus, también conocido como apoplejía, derrame cerebral, embolia o trombosis, hace que la sangre "no llegue a una determinada zona del cerebro, de modo que las células nerviosas afectadas no reciben oxígeno y mueren".

¿Cuáles son las secuelas?

Las secuelas que deja tras de sí el ictus depende de diferentes factores, como el tipo de derrame cerebral, la zona afectada o la extensión de la lesión. No obstante,

Juan Martín Arroyo
 Neurólogo del CHUP

Algunas secuelas son difíciles de detectar en las primeras semanas, como la depresión o los problemas cognitivos"

La edad media oscila entre los 70 y 75 años, pero también vemos casos de ictus juvenil"



Juan Martín Arroyo, ayer, en la entrada principal del Hospital Provincial. DAVID FREIRE

las más comunes son la dificultad para hablar o comprender el lenguaje, "lo que denominamos afasia", y la debilidad de alguna zona del cuerpo. Además, son comunes algunos trastornos "difíciles de detectar en las primeras semanas", como "la depresión o los problemas cognitivos".

En todos estos casos se inicia un proceso de rehabilitación dirigido que se inicia durante el ingreso y que, si es necesario, continúa después de forma ambulatoria.

¿Cuántos se recuperan?

El neurólogo del CHUP subraya que el porcentaje de pacientes que sufren secuelas se ha ido reduciendo progresivamente gracias a nuevos tratamientos, la mejora de la prevención y el tratamiento rehabilitador. Sin embargo, afirma que hoy por hoy tan solo un tercio de los pacientes logra una recuperación completa, de modo que dos de cada tres afectados conviven con algún tipo de secuela.

Según datos que maneja la Sociedad Española de Neurología, aproximadamente el 50% de los supervivientes de un ictus tienen algún grado de incapacidad, de los que cerca del 20% requieren una hospitalización definitiva. Y, aunque las tasas pueden variar unas décimas de unos territorios

La primera causa de muerte en mujeres en España

En todos los países industrializados, excepto Rusia, la tasa de mortalidad por ictus ha ido disminuyendo en las últimas dos décadas. Sin embargo, en España las apoplejías (junto a otras complicaciones cardiovasculares) son la primera causa de muerte entre las mujeres y la segunda entre los hombres.

80 fallecimientos al año

El doctor Martín Arroyo advierte de que es difícil cuantificar con exactitud el número de fallecimientos que se producen en el área por esta causa. Sobre todo porque "hay pacientes que fallecen en las semanas siguientes" debido a algunas secuelas del ictus, como son las broncoaspiraciones o las dificultades para tragar. En todo caso, indica que el 20% de los afectados fallecen en las primeras horas, lo que en el caso del área sanitaria supone "unos 80" decesos al año por ictus.

¿Cuáles son los síntomas?

El especialista del CHUP subraya que cualquier persona que sufra un síntoma neurológico que se presenta bruscamente debe "acudir inmediatamente" al servicio de Urgencias de su hospital más cercano para ser valorado por el personal sanitario y descartar un ictus. Dentro de estos síntomas, destaca "la debilidad o adormecimiento en un lado del cuerpo, dificultad para hablar o

comprender el lenguaje, dolor de cabeza de elevada intensidad y de características diferentes a las habituales, y vértigo o inestabilidad; especialmente si se acompaña de visión doble o de algún otro de los síntomas mencionados".

El ictus es una patología tiempo-dependiente, de ahí el lema de que "el tiempo es cerebro" y la contundencia de Martín Arroyo a la hora de señalar que "cuanta más rápida sea la atención médica, más posibilidades de tratamiento habrá y mayores serán las posibilidades de recuperación".

El Novo Montecelo no pondrá fin a los desvíos a Vigo

Aproximadamente el 20% de los pacientes del área sanitaria que sufren una embolia son derivados a la Unidad de Ictus del Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo. Particularmente, aquellos que sufren un ictus isquémico y que necesitan ser sometidos a una trombectomía mecánica; un proceso en el que, mediante un catéter, se extrae el trombo que dificulta el ciclo sanguíneo cerebral.

El plan funcional del Novo Montecelo prevé la creación de una Unidad del Ictus en el servicio de Neurología con capacidad para cuatro camas. La previsión es que los profesionales puedan realizar en esta área una vigilancia y monitorización "más exhaustiva" respecto a la que se lleva a cabo en planta, pero no así trombectomías, de modo que los desvíos a Vigo continuarán.

a otros, el ictus causa el 70% de ingresos neurológicos que se producen a nivel nacional y absorbe entre un 3% y un 6% del gasto sanitario.

¿Perfil de los pacientes?

La edad es uno de los factores de riesgo más destacados a la hora de sufrir un ictus, hasta el punto de que a partir de los 50 años la incidencia se duplica con cada década cumplida. Actualmente, la edad media de los pacientes que se atienden en Pontevedra oscila entre los 70 y 75 años aunque, según el doctor Martín Arroyo, también se asisten casos de "ictus juvenil" que tienen lugar en personas de entre 18 y 45 años; especialmente en aquellas que se encuentran "en la tercera y cuarta década de vida".

Porcentualmente estos casos son los menos, pero es habitual que en todos estos cuadros se hagan "estudios diagnósticos más exhaustivos" para comprobar si el accidente cerebrovascular ha sido producido por otras patologías como cardiopatías o enfermedades genéticas.

En cuanto a géneros, los ictus son más frecuentes en hombres, aunque la mortalidad es mayor en mujeres, "especialmente a partir de los 70 años".



27 Octubre, 2024

En España al año se registran 90.000 casos y más de 23.000 muertes

CANARIAS7

LAS PALMAS DE GRAN CANARIA. 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 co-

mún de discapacidad, según los datos del último estudio 'Global Burden of Disease (GBD)'.

Según resalta la Sociedad Española de Neurología (SEN) a través de un comunicado, este mismo estudio apunta que cada año y en todo el mundo se producen casi 12 millones de casos de ictus y 7 millones de fallecimien-

tos 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, una subida del 44% en las muertes y un 32% más de discapacidad.

En España, según datos de la 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. 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 en España y, en al menos el 40% de los casos, el ictus deja importante secuelas.

Gracias a los avances tanto en tratamiento como en identificación de la enfermedad, la tasa de mortalidad de la enfermedad ha descendido considerablemente. En los últimos 30 años, las tasas de mortalidad han descendido más de un 68% en Europa.



27 Octubre, 2024

TEXTO: M.M. (INFORMACIÓN DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA)
FOTO: ILUSTRACIÓN DE JOSU LEOZ LERGE

El próximo martes, 29 de octubre, se celebrará el Día Mundial del Ictus, una enfermedad que supone la segunda causa de muerte en España, la primera en mujeres. Es, además, la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto y la segunda de demencia. Esta fecha llega tras conmemorar ayer el Día Nacional del Daño Cerebral Adquirido. Ambos guardan una estrecha relación, ya que la principal causa de daño cerebral adquirido son los accidentes cerebrovasculares.

PROBLEMA DE ALCANCE MUNDIAL
El ictus, también denominado accidente cerebrovascular, se produce cuando el flujo de sangre a una parte del cerebro se interrumpe o reduce, privando al tejido cerebral del oxígeno y los nutrientes esenciales. A nivel mundial, el último estudio 'Global burden of disease (GBD)' la sitúa como la segunda causa de muerte y la tercera de discapacidad. Las cifras que maneja este trabajo resultan alarmantes: cada año, en todo el mundo, se producirían casi 12 millones de casos de ictus y más de siete millones de fallecimientos por esta dolencia. Comparando estos datos con los que se manejaban hace 30 años, se constata que el número de casos ha aumentado en un 70%.

LOS NÚMEROS EN ESPAÑA

La Sociedad Española de Neurología (Sen) calcula que cada año se producen unos 90.000 nuevos casos de ictus en España, que en 2023 causaron el fallecimiento de más de 23.000 personas. Además, más del 30% de las personas que sobreviven se encuentran actualmente en una situación de dependencia, debido a las secuelas de la enfermedad. El ictus es la primera causa de discapacidad en España y, en al menos el 40% de los casos, deja secuelas importantes.

La doctora Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología, explica que "existen dos tipos principales de ictus: el isquémico, al que corresponden casi 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 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".

La rapidez con la que el paciente recibe atención médica tras la aparición de los primeros síntomas resulta determinante en el pronóstico. La especialista de la Sen detalla que "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' se asocia a esta enfermedad. Si se sospecha que una

DÍA MUNDIAL DEL ICTUS

OBJETIVO: REDUCIR LAS CIFRAS DE MORTALIDAD Y DISCAPACIDAD

La mortalidad ha caído un 68% desde hace 30 años, pero la Sociedad Española de Neurología valora que hay margen de mejora. La prevención y la rapidez de reacción son las claves

persona está sufriendo un ictus, se debe llamar inmediatamente a los servicios de urgencia".

REACCIÓN INMEDIATA

En los últimos años se han producido importantes avances en re-

lación a esta enfermedad, empezando por la identificación de sus síntomas y siguiendo por el tratamiento. Sin olvidar la implantación en muchos hospitales de las Unidades de Ictus, unas áreas de hospitalización especiales para el ingreso de pacientes con ictus, o del Código Ictus, un protocolo de actuación para los profesionales sanitarios ante una sospecha de ictus. Así se ha logrado que la tasa de mortalidad de la enfermedad haya descendido considerablemente en los últimos 30 años: más de un 68% en los países de la Europa occidental.

Se trata de un dato objetivamente positivo, aunque la Sen estima que todavía existe margen de mejora, y existe porque "aún existen provincias que no disponen de Unidades de Ictus y, en segundo

lugar, porque calculamos que el Código Ictus solo se llega a utilizar en aproximadamente el 40% de los casos que se atienden, principalmente porque sigue existiendo un altísimo porcentaje de la población que no es capaz de identificar los síntomas y, en consecuencia, no llama al 112".

ESTOS SON SUS SÍNTOMAS

La Sen considera que solo un 50% de la población sabe reconocer los síntomas de un ictus. Es un porcentaje bajo, pero aún lo es más el de los que saben que ante cualquiera de estas señales deben llamar a emergencias. Los síntomas que nunca se deben pasar por alto son los siguientes:

—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 lo que se dice.

—Alteración brusca de la visión, que puede manifestarse con pérdida de visión de un ojo o en alguna zona del campo visual, o con visión doble.

—Pérdida brusca de la coordinación o el equilibrio.

—Dolor de cabeza intenso, diferente a otros dolores de cabeza que se hayan tenido.

También es fundamental recordar que, aunque los síntomas desaparezcan a los pocos minutos, siempre se debe llamar al 112.

PREVENCIÓN

No solo hay margen de mejora en la respuesta ante el ictus, sino que también la hay en la prevención de la enfermedad. Uno de los factores de riesgo para sufrir un ictus es la edad avanzada —y solo por eso se estima que en los próximos diez años continuará aumentando su prevalencia en los países de la UE—, y sobre esto no se puede actuar. Pero hay otras variables que predisponen a sufrir un accidente cerebrovascular sobre las que sí se puede intervenir, como son la hipertensión o el colesterol alto.

La doctora Mar Freijo señala que "estimamos que cerca del 90% de los casos de ictus se podrían evitar con un estilo de vida saludable. Los principales factores de riesgo para sufrir un ictus, como son la hipertensión arterial, el colesterol alto o la diabetes, pueden controlarse. Y está en nuestras manos evitar otros como el tabaquismo, el sedentarismo, la mala alimentación, la obesidad, el alcoholismo, el consumo de drogas...". La prevención depende de nosotros, como destaca la neuróloga: "Los cálculos actuales dicen que uno de cada cuatro españoles padecerá un ictus a lo largo de su vida y es responsabilidad de cada uno de nosotros intentar disminuir esa cifra".

La Sen también recuerda que no se trata de una enfermedad exclusiva de personas mayores, ya que un 15-20% de los pacientes tienen menos de 50 años e incluso, aunque resulta algo muy infrecuente, se pueden dar casos de ictus infantiles. Además, y como consecuencia de un estilo de vida poco saludable, en los últimos años ha habido un aumento en la incidencia entre las personas de 20 a 64 años.



27 Octubre, 2024

DREAMSTIME

Aumenta su incidencia un 25% en pacientes de 20 a 64 años, sobre todo en la última década y especialmente en los isquémicos P.4-5

Los casos de ictus en jóvenes se disparan





► 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

Los ictus, cada vez más frecuentes en jóvenes

Belén Tobalina. MADRID

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.

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.

«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 cerebrales, 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».

¿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.



Raquel, durante uno de los ejercicios que realiza en el CEN



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. 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

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

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

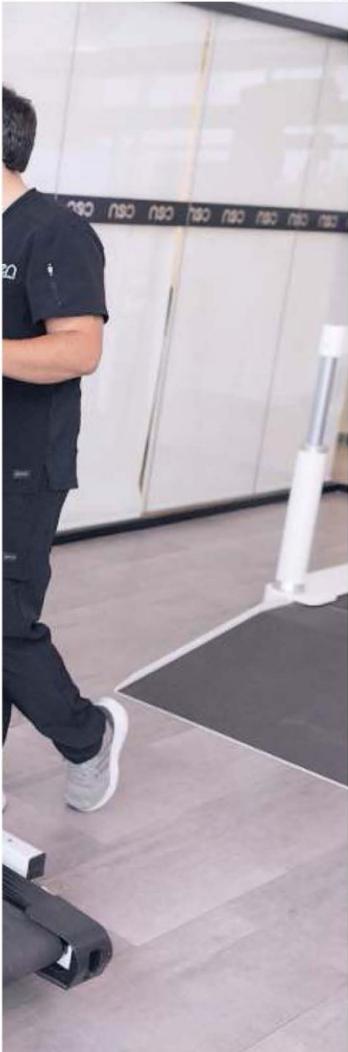
sobre todo en el caso del ictus isquémico bien mediante fármacos que destruyen los trombos con una inyección pero con riesgo producir hemorragias en otras partes del cuerpo o bien yendo directamente a por el trombo a través de un catéter si encontramos un lugar concreto en donde esté y que sea accesible», 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.

GONZALO PÉREZ



Paciente

Raquel González Cañete

«Lo peor de que te dé un ictus es lidiar con las administraciones públicas»

Belén Tobalina. MADRID

En 2022 Raquel sufrió un ictus. «Fue el 3 de diciembre. Me acuerdo porque entre mi marido y yo tenemos cinco hijos, él 3 y yo 2, y nos quedábamos solos. David es goloso y a eso de las 5 de la mañana se levantó a tomar turrón. Me desperté por el ruido, fui al baño y me noté todo el lado izquierdo dormido y me caí, me dolía la cabeza, era como un puñal que entraba por la nuca y me salía por los ojos. No podía hablar. No tenía el control de mi cuerpo. Me asusté. Vino la ambulancia. Tenía la tensión a 28 y por lo que me han dicho tenía un cavernoma en la cabeza antes del ictus, como una variz que se revienta».

Nunca pensó que le podía dar un ictus. «Creía que solo le pasaba a personas mayores que yo, la verdad. Me sentía invencible. Como no me pasaba nunca nada, trabajaba como una bestia, comía y dormía fatal hasta que mira me pasó. La prevención es clave».

Tiene 55 años y si bien pueden

darse casos incluso en edad pediátrica, lo habitual, pese al aumento de incidencia en adultos jóvenes, es que se den después de los 65.

En su caso tuvo un ictus hemorrágico, los menos frecuentes, y «me dio en una zona del cerebelo inoperable. Según me han explicado en estos casos solo sobreviven



Hace dos años me dio el ictus y aún no tengo la incapacidad. Todo es papeleo. Pónganlo más fácil»

«Hay que echarle amor y humor a esto. Veo doble, como harta a cubatas pero sin ellos»

un 3% de los pacientes. Ya me podía haber tocado la lotería», dice.

Poco a poco va mejorando. «Mi marido ahora es mi otro yo, como si fuera una extensión mía. Somos como dos sobaos pegados, siempre juntos. Hay que echarle amor y humor a esto. Si hasta veo doble, como harta a cubatas pero sin ellos».

Tras permanecer un mes ingresada en el Hospital Puerta de Hierro, estuvo haciendo rehabilitación hasta el 23 de febrero en la Fundación San José. Y después, en marzo de 2023, se puso en manos del Centro Europeo de Neurociencias (CEN), primero yendo a diario y ahora tres días a la semana de 9 a 13:00.

«Antes no hablaba nada, por difícil que te parezca, tenía todo el lado izquierdo dormido, sin sensibilidad. Pero la logopedia del CEN está consiguiendo que poco a poco mi voz sea un poco más la que era antes enseñándome a vocalizar bien, quitar nasalización de la voz, etc. También me atiende una neuropsicóloga, Verónica, con la que hago ejercicios cognitivos de recordar palabras, asociar imágenes y palabras y ahora una cura emocional tremenda porque me he quedado muy tocada».

Y es que Raquel pasó de ser «una persona muy dinámica e independiente a ser totalmente dependiente. No comía sola, ahora sí, pero no puedo ducharme sola, pero peinarme y maquillarme sí», destaca. No es para menos.

Ha perdido la sensibilidad al frío y al calor: «Para ducharme y saber cómo está el agua tengo que poner la mano derecha. En el lado izquierdo no noto el cambio de tem-

peratura ni un pellizco». Además, es «zurda» y tiene que aprender a usar la mano derecha».

En cuanto a movilidad, gracias a los ejercicios que realiza en el CEN con un exoesqueleto desarrollado por la empresa española Able Human Motion, ya camina, aunque lo hace con ayuda. La visión doble que le ha quedado le dificulta mantener el equilibrio.

«Raquel no tiene mala movilidad en sí, su problema es que no recibe información sensitiva. Es decir, no sabe dónde tiene la pierna izquierda y le pasa lo mismo con el brazo. Si no se lo mira no lo controla, no sabe si está agarrando o no», detalla Cristina Vázquez, directora de clínica y cofundadora de CEN, que recuerda que Raquel llegó al centro en silla de ruedas y hoy todos los desplazamientos, salvo distancia larga, las hace caminando con ayuda de un bastón y de su marido.

«Voy poco a poco. Antes tenía que dormir boca arriba porque mi cuerpo no tenía fuerza para darse la vuelta y ahora ya lo puedo hacer. Y estoy muy contenta porque ayer logré abrocharme yo sola la cremallera de una sudadera».

Lo que no consigue es que le den la discapacidad: «Lo peor de que te dé un ictus es lidiar con todas las administraciones públicas. Llevo dos años para que me den una incapacidad. Estoy viviendo de mis ahorros que ya nos hemos gastado. Solo te piden papeles. Pónganlo más fácil. Del hospital deberían salir todos los papeles para que el Instituto Nacional de la Seguridad Social te lo solucione. ¿Tengo yo que demostrar que me ha dado un ictus? Por favor, es inhumano».



29 Octubre, 2024

JOSÉ MARÍA PÉREZ SUFRIÓ UN ICTUS CON 55 AÑOS

«Estaba solo, así que llamé al 112 y ya no me entendían al hablar»

El lucense, padre de un niño de 7 años, estuvo casi un año en silla de ruedas

LUCÍA BLANCO
 LUGO / LA VOZ

«Me iba a duchar pero cuando me di cuenta noté como un hormigueo. Estaba solo, fui a la habitación y ya me tuve que agarrar a la cama porque no me tenía de pie, cogí el móvil y llamé al 112 para avisar de que me estaba dando un ictus. Ya no me entendían al hablar». Así es como recuerda José María Pérez el momento en el que su vida dio un giro de 360 grados.

Tenía 55 años y llevaba tres décadas en la misma empresa. «Me dedicaba a la venta. Estaba acostumbrado a estar detrás del mostrador con gente todos los días y, de repente, te quedas parado, sin poder salir. Al principio no quería ni bajar con la silla de ruedas a la plaza para no encontrarme con conocidos», asegura este lucense que ahora vive en Meira.

Tras un mes y medio en el hospital, regresó a casa y empezó la recuperación, que le llevó más de lo esperado debido a un pequeño incidente. «Estuve casi un año en silla de ruedas. Siete meses después de sufrir el ictus, empecé a usar muletas, pero un día iba por la calle y apoyé mal, no sé cómo fue. Me caí para atrás, sufrí un traumatismo craneoencefálico y otra vez para la UCI. Fue mala suerte». El miedo lo acompañó durante un tiempo al caminar y tardó en volver a hacerlo con normalidad. «Hoy voy bastante bien, puedo hacer vida normal y estar solo», asegura.

Lo suyo fue un ictus hemorrágico, que se corresponde con el 20 % de los casos registrados a nivel nacional, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), y que se genera tras la rotura de alguno de los vasos sanguíneos del cerebro. Uno de los



José María Pérez sufrió un ictus en el 2018.

principales temores era cómo su nueva realidad afectaría a su entorno, pues más del 30 % de las personas que sobreviven a un ictus en España están en situación de dependencia. «Para mi familia de entrada fue un golpe, tenía un niño de 7 años y para mi mujer también fue difícil. Estuve mucho tiempo en silla de ruedas y que tuvieran que estar pendientes de mí fue lo más complicado de gestionar. Pero ya ha pasado y hay que mirar hacia adelante».

Secuelas diarias

Poco a poco, aprendió a batallar en su día a día con las pequeñas secuelas que arrastra. «Puedo coger cosas con la mano izquierda, pero no controlo muy bien. Por ejemplo, si quiero abrir una botella de agua de plástico, la tengo que coger por el fondo para no tirar el agua fuera. Al final el brazo lo tengo rígido, no estira

como el otro». Para el resto de tareas es cuestión de tiempo, dice. «Te vas adaptando, lo que antes me llevaba 5 minutos ahora me lleva 20 pero es lo que hay. Si quiero hacer un trabajo que exija un cierto grado de precisión, como poner un tornillo, al solo tener bien la mano derecha, con la otra debo tener cuidado».

La depresión es común después de un accidente cerebrovascular, como revela la experiencia de este lucense que estuvo en tratamiento. «Lo llevé bien, incluso estuve en la comisión de fiestas de mi pueblo. Pero pasados 4 años, me empezó a doler la rodilla de la pierna derecha, la que tengo bien. Entonces se me metió en la cabeza que iba a dejar de andar». Y así fue, en apenas dos meses no caminaba. «Tenía una depresión como un caballo. De hecho, cuando volví a Adace a la rehabilitación, ya no me co-

SEÑALES DE ALERTA

Solo el 50 % de la población reconoce los síntomas

Desde la SEN insisten en recordar que ante la pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en una parte del cuerpo, la alteración brusca en el lenguaje o de la visión, la pérdida brusca de la coordinación o el equilibrio o el dolor de cabeza muy intenso es fundamental llamar al 112, incluso aunque desaparezcan a los pocos minutos.

nocían, estaba completamente rígido». Actualmente, Pepe está jubilado, pero eso no le impide llevar una vida activa.

«En mi casa siempre hubo ganado y sigo teniendo ovejas. Voy todos los días junto a ellas y tengo un huerto y planto mis lechugas. ¿Qué hago? Pues perder gasoil —comenta entre risas—, pero no puedes estar todo el día en el sofá». También le ayudó volver a conducir: «Utilizo el cambio automático. Me sirvió porque me da libertad y más en un pueblo que necesitas el coche». Asegura que sufrir un ictus le sirvió para valorar mucho más la vida.

«Cuando cogí la baja tenía las vacaciones de ese año más días del año anterior sin coger, porque no hubo tiempo para que me los dieran. Y al año ya estaba otro trabajando. Te das cuenta de que todo sigue y que hay que aprovechar mientras uno pueda». Una filosofía que no compartía cuando estaba laboralmente activo. «A veces priorizas el trabajo por encima de todo. Mi hijo ahora me dice que cuando era pequeño yo no estaba en casa y ahora igual estoy de más y tengo más tiempo para reñirle».



29 Octubre, 2024

29 DE OCTUBRE: DÍA MUNDIAL DEL ICTUS

Cartas a la dirección

**RAFAEL SOLER /
RAFAEL MERINO**
SEN Melilla / SEN Ceuta

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 Es-

paña, 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.

En Ceuta y Melilla; en torno a 400 personas, entre las dos ciudades autónomas, sufre un ictus cada año

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:

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 IN-GESA.

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 tromboctomía 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.