



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

FUNDAMENTOS

Un accidente cerebrovascular, ictus, infarto cerebral o stroke ocurre cuando el suministro de sangre a una parte del cerebro se interrumpe repentinamente por la presencia de un coágulo, o cuando un vaso sanguíneo en el cerebro se rompe, derramando sangre en los espacios que rodean a las células cerebrales. De la misma forma que una persona que sufre una pérdida de flujo sanguíneo al corazón tiene un ataque cardíaco, puede decirse que una persona con una pérdida de flujo sanguíneo al cerebro o una hemorragia repentina en el cerebro tiene un ataque cerebral o sufre un accidente cerebrovascular. El stroke es un episodio neurológico agudo, con afectación de las funciones del sistema nervioso central. Según su etiología se suelen clasificar en accidentes isquémicos, o también son llamados infartos cerebrales y se deben a la oclusión de alguna de las arterias que irrigan la masa encefálica, generalmente por arterioesclerosis; accidentes hemorrágicos, también se denominan hemorragia cerebral o apoplejía y se deben a la ruptura de un vaso sanguíneo encefálico debido a un pico hipertensivo o a un aneurisma congénito.

En nuestro país, ataca a una persona cada seis minutos. Lo más preocupante es que, muchas veces, las personas ignoran que son portadoras de factores de riesgo.

El stroke es la segunda causa de muerte en el mundo y la primera de discapacidad en adultos. En todo el planeta ocurren 15 millones de casos por año y un tercio de ellos son fatales. En Argentina, acontecen entre 85 y 100 mil anuales; dos de cada 10 pacientes mueren y sólo uno logra recuperar totalmente su independencia.

Conrado Estol, director del Centro Neurológico de Tratamiento y Rehabilitación en Buenos Aires explica que "Cuando nos referimos a stroke, hacemos mención a la enfermedad cerebrovascular, comúnmente llamada trombosis y derrame. En el primer caso, se denomina isquémico, ya que, por falta de irrigación cerebral, se obstruyen las arterias cerebrales, y se desencadena el infarto. En el segundo, llamado hemorrágico, se produce la ruptura con sangrado de las arterias cerebrales. Luciano Sposato, director del Centro de Stroke del Instituto de Neurociencias de la Fundación Favalaro asevera que "Las personas tenemos factores de riesgo, que son controlables, pero que nos predisponen a sufrir esta dificultad cuando no están adecuadamente tratados", aclara. La atención, entonces, debe centrarse tanto en hombres como en mujeres, aunque, hasta los 75 años, es más frecuente en ellos que en ellas. Después, la estadística se invierte. Pero el peligro merodea siempre. Hay stroke pediátricos. Si bien son



Legislatura de la Provincia de Río Negro

excepcionales, responden a problemas en la sangre que se coagula de más, inconvenientes metabólicos o cardíacos”.

Ambos expertos enumeran como factores de riesgo a la hipertensión arterial, la obesidad, haber padecido otro stroke, el cigarrillo, el colesterol, la diabetes, el sedentarismo y las bebidas alcohólicas. Aunque se detienen en las tres primeras. “Ocho de cada diez (10) personas que padecen stroke son hipertensos. En nuestro país, uno de cada tres pacientes hipertensos no sabe que lo es. Asimismo, quien tuvo stroke tiene mayores probabilidades de sufrir otro. Para finalizar, es más importante medir el diámetro abdominal que controlar el peso, ya que la grasa que hay en el abdomen crea un efecto estimulante sobre las paredes de las arterias que pueden desembocar en depósitos de colesterol. Las mujeres deberían tener menos de 84 cm, y los hombres, menos de 104”, sugiere Sposato.

En sólo segundos y de manera repentina, el stroke puede adueñarse de nuestro cuerpo. Debilidad o torpeza súbita en el hemicuerpo (cara, brazo y pierna por separado o todo junto), pérdida del equilibrio, dificultad en el habla o la visión, y cefalea brusca e intensa, son algunos de los síntomas más característicos. “Hablamos de una persona que está perfecta y, de pronto, camina y se empieza a tambalear y se cae, no puede articular las palabras, o siente como si una cortina se bajase en su ojo. Pero, cuidado, si estamos perdiendo fuerza en un brazo durante dos meses, es improbable que sea un stroke”, alerta Estol.

Ante la duda, como siempre, es preferible consultar al médico, ya que es fundamental actuar de forma inmediata.

“Controlar la hipertensión es clave. No es preocupante si un día la tenemos alta, no así si se extiende durante meses. Con los años, promueve daño en las paredes internas de las arterias, que hacen que se enfermen y susciten el stroke”, cuenta Sposato e incluso recomienda que los controles comiencen a hacerse a partir de los 30 años. La mayor proporción de la población desarrolla hipertensión. Lo preocupante es que, en muchos casos, no está diagnosticada o controlada. En las mujeres a partir de los 55 años, una de cada tres es hipertensa. Con estudios de colesterol, diabetes y ejercicio aeróbico (para no ser considerado una persona sedentaria, habría que hacer actividad física tres veces por semana durante más de 30 minutos), disminuiría el riesgo de sufrirlo.

Sposato resalta la última de las secuelas, subdiagnosticada o subestimada en las fases inmediata, mediata y tardía de la recuperación: la depresión.



Legislatura de la Provincia de Río Negro

"El daño cerebral afecta el ánimo. Después del stroke, el paciente tiene mucha más incidencia de depresión. Sufren trastornos de memoria, concentración y planificación. Por ello, la rehabilitación es muy importante; la medicina quizás sólo se ocupó de la parte motora, pero hay un gran trabajo sobre las funciones cognitivas. Si está deprimido, se repondrá mal y puede frustrarse. Por eso, el trabajo en conjunto y la concientización del problema es el primer paso para combatir el stroke".

La capacidad de adaptarse al estrés reduce el riesgo de stroke, según un estudio en 20.629 personas realizado por un equipo de investigadores del Departamento de Salud Pública y Cuidados Primarios de la Universidad de Cambridge, el cual descubrió que la realidad podría ser levemente diferente. En dicho estudio -realizado a lo largo de más de siete años- constataron que no es el estrés en sí, sino la forma en que lo enfrentamos lo que aumenta o disminuye el riesgo de padecer un ataque cerebral.

"No conozco ningún otro que aborde específicamente este tema relacionado con una patología vascular. Se trata de un trabajo muy novedoso", comenta Sposato.

Hasta ahora se había mostrado que el estrés era un factor de riesgo para el infarto, pero lo que postulan Paul Surtees y colaboradores es que la forma en que uno se adapta a ese estrés es lo que determina el impacto que puede tener en el cerebro. Ellos proponen que una buena adaptación puede reducir un 25% el riesgo de sufrir un ataque cerebral. Según esta investigación, aquellos que tomen una actitud positiva estarán menos expuestos.

Según explica Sposato, la capacidad natural de adaptación a la adversidad social o estrés fue definida hace 20 años por Aaron Antonovsky como "sentido de coherencia". Relacionado con el afrontamiento de situaciones traumáticas, se lo define como una disposición a valorar las experiencias vitales como comprensibles, manejables y significativas. "Esta actitud positiva se sustenta en tres pilares: la comprensión de los hechos generadores del estrés, la capacidad de manejar favorablemente ese estrés y el significado que se da a la vida para poder seguir adelante a pesar de las adversidades".

El estudio también permitió constatar que el sentido de coherencia era mayor en personas que no fumaban y que tenían un mayor nivel de educación, mientras que era menor en aquellos con depresión y un mayor grado de hostilidad.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó que el stroke se cobró la vida de 5.700.000 personas en 2005 y constituye el 10% de todas las causas de muerte a nivel mundial.

En Argentina prácticamente no hay estudios poblacionales que indiquen incidencia ni prevalencia de stroke y hay muy pocos registros hospitalarios que son de difícil extrapolación a la población. El Registro Nacional de Stroke evidenció una frecuencia en el país de un 61% de casos de stroke isquémico y 38,6% de hemorrágico.

El próximo 9 de octubre, y en el marco del Congreso Panamericano de Neurología, se celebrará el Día Mundial del Stroke. Con sede en la República Dominicana, los principales especialistas en la materia se reunirán para debatir sobre los avances en el tratamiento de la enfermedad. El tema central del encuentro será uno de sus factores de riesgo más importantes: la presión arterial.

Creemos pertinente adherir al día mundial del stroke, como una forma de promover la prevención de dicha enfermedad, así como la adopción de una vida más sana cada vez que sea posible, por parte de todos los habitantes de nuestra provincia.

Por ello.

Autor: Susana Holgado.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

**LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO
D E C L A R A**

Artículo 1°.- Su adhesión al Día Mundial del Stroke a celebrarse el próximo 9 de octubre del corriente año, en el marco del Congreso Panamericano de Neurología a realizarse en dicha fecha en República Dominicana, donde los principales especialistas en la materia se reunirán para debatir sobre los avances en el tratamiento de la enfermedad.

Artículo 2°.- Comuníquese al Poder Ejecutivo y archívese.