

ATAQUE CEREBRAL

Factores de riesgo *no modificables*

La intervención médica facilita la identificación de individuos con mayor riesgo de sufrir ataque cerebral, y contribuye a la prevención temprana.



Edad: el riesgo de sufrir ataque cerebral se duplica a partir de los 55 años.



Antecedentes familiares: personas con antecedentes familiares de enfermedad coronaria o cerebrovascular constituyen un grupo de mayor riesgo.



Sexo: los hombres presentan más riesgo que las mujeres.



Antecedentes personales: haber sufrido ataque cerebral o accidente isquémico transitorio es el factor de riesgo más potente para volver a sufrir otro. Este grupo requiere seguimiento estricto por profesionales expertos.

Factores de riesgo *modificables*



Hipertensión Arterial: mayor factor de riesgo. Presente en casi 80% de los pacientes que sufren accidente cerebrovascular isquémico o hemorrágico en Argentina.



Cigarrillo: el riesgo incrementa entre 50% y 70% entre fumadores, siendo mayor el impacto en las mujeres.



Diabetes: el riesgo es tres veces mayor entre mujeres diabéticas. Entre hombres diabéticos, el riesgo asciende al 80%.



Fibrilación auricular: más frecuente en mayores de 60 años, es causa principal de embolias cerebrales originadas en el corazón. Se requiere tratamiento preventivo con aspirina o anticoagulantes orales. El riesgo aumenta en operados de válvula cardíaca y afectados de fiebre reumática.



Alcoholismo: el consumo excesivo de alcohol se vincula estrechamente al riesgo de sufrir hemorragias cerebrales.



Colesterol elevado: pese a ser factor de riesgo para la enfermedad coronaria e infarto cardíaco, su relación con el accidente cerebrovascular no es tan clara.



Anticonceptivos orales: principalmente aquellos que contienen altas dosis de estrógenos.



Migraña: el riesgo aumenta en individuos que sufren migrañas o jaquecas, principalmente en mujeres que, además, fuman o toman anticonceptivos orales.



Sedentarismo: mayor riesgo en personas que no realizan actividad física o lo hacen por menos de media hora, 3 veces por semana.



Drogas ilícitas: la cocaína y otras drogas se asocian a una mayor frecuencia de accidentes cerebrovasculares.



Obesidad: indicador de riesgo importante, además potencia el riesgo de otros factores. El perímetro abdominal es una señal de riesgo recientemente identificada.

Síntomas



Debilidad o adormecimiento en un brazo, pierna o mitad de la cara



Confusión o dificultad para hablar o entender



Problemas para ver con un ojo o ambos



Pérdida de coordinación o equilibrio



Dolor de cabeza muy intenso

Prevención

Es posible reducir las probabilidades de riesgo de sufrir un ataque cerebral.

- ★ Controles médicos regulares
- ★ Estricto control de la presión arterial
- ★ Abandono total del cigarrillo
- ★ Optimización y seguimiento médico de la dieta
- ★ Ejercicio físico bajo supervisión médica
- ★ Estricto control de la diabetes
- ★ Control y tratamiento de enfermedades cardíacas

TRATAMIENTO

EN LA EMERGENCIA

Compensar al paciente

Para **mejorar el pronóstico del paciente** se recomienda controlar presión arterial y respiración, mantener oxígeno adecuado en la sangre y corregir posibles alteraciones presentes en ella (ej. glucosa).

Trombólisis

El rt-PA es la droga que contribuye a destapar la arteria ocluida en caso de ataque cerebral, **debe aplicarse en las tres primeras horas de la manifestación de síntomas**, salvo que el paciente esté muy grave, presente sangre en el cerebro o exista alguna contraindicación que impida su administración.



Importante: realizar una tomografía en las dos primeras horas de la manifestación de síntomas.

EN LA INTERNACIÓN

Tratamiento de factores de riesgo

Para disminuir la ocurrencia de nuevos eventos, es efectivo tratar los principales factores de riesgo vascular como **presión alta, diabetes, colesterol y obesidad**, y modificar hábitos de vida no saludables como sedentarismo y tabaquismo.

Antiagregantes o anticoagulantes

Deben ser indicados con arreglo al tipo de ataque cerebral y al factor desencadenante.

Cirugía

Requerida para prevenir la ocurrencia de un nuevo ataque o reparar el daño causado (liberar la sangre de un ataque cerebral hemorrágico, o reparar vasos sanguíneos dañados).