

# 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.

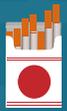


**Antecedentes personales:** haber sufrido ataque cerebral o accidente isquémico transitorio es el factor de riesgo más potente para volver a sufrir otro. Este grupo requiere seguimiento estricto por profesionales expertos.

# 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).