

Comprender

La prevención secundaria del ictus

GUÍA DE DISCUSIÓN PARA SUPERVIVIENTES Y PERSONAS CUIDADORAS

¿QUÉ ES UN ICTUS?

Un ictus es una emergencia médica que se produce cuando una parte del cerebro no recibe un flujo sanguíneo adecuado, la mayoría de las veces debido a un vaso sanguíneo obstruido o a una hemorragia cerebral. Cuando no reciben oxígeno ni nutrientes, las células cerebrales pueden sufrir daños o morir, y los efectos pueden depender de la zona afectada y de la gravedad de la interrupción del flujo sanguíneo.

¿QUÉ ES UN ICTUS RECURRENTE?

Un ictus recurrente, también conocido como ictus secundario, se produce cuando una persona que ya ha sufrido un ictus o un accidente isquémico transitorio (AIT) sufre otro, ya sea un segundo, tercer o posterior episodio. **Los ictus recurrentes tienen más probabilidades de provocar una discapacidad grave o la muerte que un primer ictus**, por lo que su prevención y tratamiento son de vital importancia.

TIPOS DE ICTUS



Ictus isquémico: es el tipo de ictus más frecuente. Se produce cuando uno o más vasos sanguíneos del cerebro se estrechan u obstruyen, generalmente debido a un coágulo sanguíneo, por lo que las células cerebrales no reciben suficiente oxígeno ni nutrientes.



Ictus hemorrágico (hemorragia cerebral): se produce cuando un vaso sanguíneo del cerebro tiene una fuga o se rompe, provocando una hemorragia dentro o alrededor del cerebro. La causa suele ser el debilitamiento de los vasos sanguíneos, que puede deberse a afecciones como un aneurisma (una protuberancia en la pared del vaso) o una malformación arteriovenosa (MAV), una red de vasos sanguíneos anormales.



Accidente isquémico transitorio (AIT): a menudo denominado «miniictus»: provoca síntomas temporales similares a los de un ictus que pueden durar de unos minutos a varias horas, sin superar las 24 horas. Aunque un AIT no causa daño cerebral permanente, es una señal de advertencia importante de que un ictus podría producirse en los días o semanas siguientes.



Ictus criptogénico: es un tipo de ictus cuya causa exacta permanece desconocida, incluso tras realizar pruebas médicas exhaustivas.

EL ICTUS ES LA SEGUNDA CAUSA DE MORTALIDAD EN EL MUNDO, CON UN TOTAL APROXIMADO DE

7 millones de muertes
CADA AÑO



MÁS DEL **80%** DE LOS ICTUS
Se pueden prevenir,
PERO CADA AÑO MÁS DE
*1,8 millones de personas**
SUFREN UNO EN EUROPA,
Y MUCHAS DE ELLAS CORREN EL
RIESGO DE SUFRIR UNO NUEVAMENTE

*BASADO EN LA INCIDENCIA DE 2019



~1 de 5 supervivientes de ictus
SUFRIRÁ OTRO
EN UN PLAZO DE
5 años

¿QUÉ SIGNIFICA LA PREVENCIÓN SECUNDARIA DEL ICTUS?

La prevención secundaria del ictus designa las medidas adoptadas para prevenir ictus recurrentes o AIT. Implica una combinación de cambios en el estilo de vida, control de los factores de riesgo, tratamiento médico y estrategias de seguimiento a largo plazo.

Generalmente, los ictus recurrentes se pueden prevenir. Una estrecha colaboración con su equipo de atención médica y el cumplimiento de su tratamiento pueden reducir significativamente el riesgo de sufrir otro ictus, protegiendo su salud a largo plazo.

CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO DE UN ICTUS RECURRENTE

Cada superviviente de un ictus tiene un conjunto único de factores de riesgo. Conocer los suyos les ayuda, a usted y a su equipo de atención médica, a centrarse en la prevención. Si bien algunos pueden controlarse (modificables), mientras que otros no pueden cambiarse (no modificables), es importante conocerlos todos.

Los factores de riesgo se clasifican en dos categorías:

Modificables:

- ♥ HIPERTENSIÓN ARTERIAL
- ♥ SOBREPESO Y OBESIDAD
- ♥ INACTIVIDAD FÍSICA
- ♥ FIBRILACIÓN AURICULAR
- ♥ COLESTEROL LDL O TRIGLICÉRIDOS ELEVADOS
- ♥ ALCOHOL
- ♥ FUMAR Y VAPEAR
- ♥ APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO
- ♥ DIABETES
- ♥ DIETA POCO SALUDABLE
- ♥ DROGAS ILEGALES O ESTIMULANTES

No modificables:

- ♥ ICTUS, AIT O INFARTO PREVIOS
- ♥ RAZA/ETNIA
- ♥ TRASTORNOS HEREDITARIOS DE LA COAGULACIÓN SANGUÍNEA
- ♥ AUMENTO DE LA EDAD
- ♥ SEXO
- ♥ FORAMEN OVAL PERMEABLE (FOP)
- ♥ HISTORIA FAMILIAR DE ICTUS
- ♥ ENFERMEDAD DE LAS VÁLVULAS CARDÍACAS

Muchos de estos factores de riesgo contribuyen a afecciones como la **aterosclerosis (acumulación de placa en las arterias)** o la formación de **coágulos sanguíneos**, dos afecciones que pueden obstruir el flujo sanguíneo hacia el cerebro.

EL HECHO DE HABER SUFRIDO UN ICTUS O UN AIT *aumenta su riesgo* DE SUFRIR OTRO EPISODIO

SI TIENE FIBRILACIÓN AURICULAR, TIENE UN RIESGO HASTA *5 veces* MAYOR QUE UNA PERSONA QUE NO LA TIENE

LAS PERSONAS CON DIABETES TIENEN *un riesgo considerablemente más alto* DE SUFRIR UN ICTUS RECURRENTE CON RESPECTO A LAS PERSONAS QUE NO TIENEN DIABETES



El riesgo de ictus puede ser diferente para las mujeres. Algunos factores, como las complicaciones relacionadas con el embarazo, la presión arterial alta durante el embarazo, los anticonceptivos orales y la terapia hormonal, pueden aumentar el riesgo de sufrir un ictus. Asimismo, las mujeres tienen más probabilidades que los hombres de padecer migraña con aura y enfermedades autoinmunes, que son afecciones que también pueden aumentar el riesgo de ictus.

SIGNOS DE ADVERTENCIA Y SÍNTOMAS DE UN ICTUS RECURRENTE

Si bien los signos de advertencia de un ictus suelen aparecer repentinamente, a veces pueden manifestarse gradualmente y variar de una persona a otra. Los síntomas dependen de la zona del cerebro afectada.

Las señales de advertencia más comunes de un ictus, primero o recurrente, y de un AIT son:



ENTUMECIMIENTO O DEBILIDAD REPENTINOS EN LA CARA, EL BRAZO O LA PIERNA, especialmente en un lado del cuerpo



CONFUSIÓN REPENTINA, DIFICULTAD PARA HABLAR O PROBLEMA PARA ENTENDER



DIFICULTAD PARA CAMINAR, junto con mareos repentinos, pérdida de equilibrio o falta de coordinación



DOLOR DE CABEZA SEVERO Y REPENTINO SIN CAUSA CONOCIDA (más común en el ictus hemorrágico)



PROBLEMAS DE VISIÓN REPENTINOS EN UNO O AMBOS OJOS

El acrónimo B.E. F.A.S.T

PUEDA AYUDARLE, A USTED Y A SUS SERES QUERIDOS, A RECORDAR Y RECONOCER LOS SIGNOS DE ADVERTENCIA DE UN ICTUS:

B



BALANCE LOSS
(PÉRDIDA DE EQUILIBRIO)

Dificultad mareos o falta de coordinación

E



EYES
(OJOS)

Problemas de visión o pérdida de visión en uno o ambos ojos

F



FACE DROOPING
(CARA CAÍDA)

¿Un lado de la cara está caído o adormecido? Pídale a la persona que sonría. ¿La sonrisa es desigual?

A



ARM WEAKNESS
(DEBILIDAD EN LOS BRAZOS)

¿Un brazo parece débil o adormecido? Pídale a la persona que levante ambos brazos. ¿Un brazo se desvía hacia abajo?

S



SPEECH DIFFICULTY
(DIFICULTAD PARA HABLAR O COMUNICARSE)

¿Habla arrastrando las palabras? Pídale que repita una frase simple. ¿tiene dificultad para comprender o repetirla?

T



TIME TO CALL
EMERGENCY SERVICES
(TIEMPO DE LLAMAR A EMERGENCIAS 112)

El ictus es una emergencia. Cada minuto cuenta. Llame a emergencias inmediatamente. Anote la hora a la que aparece por primera vez cualquiera de los síntomas.

DIAGNOSTICAR UN ICTUS RECURRENTE

El diagnóstico de un ictus recurrente suele ser similar al de un primer ictus, por lo tanto, como superviviente de un ictus, es posible que ya esté familiarizado con la mayoría de estas pruebas diagnósticas.

Un diagnóstico rápido y preciso es fundamental, no solo para orientar el tratamiento adecuado, sino también para proteger el cerebro de daños adicionales. Cuando no reciben oxígeno, las células cerebrales pueden morir rápidamente, por lo que cada minuto cuenta.

Una vez en el hospital usted y su familia pueden esperar que se realicen las siguientes pruebas:

♥ **EVALUACIÓN INICIAL:** revisión de su historial médico, examen físico y neurológico y evaluación de posibles factores de riesgo

♥ **CONTROL DE LA PRESIÓN ARTERIAL**

♥ **ANÁLISIS DE SANGRE:** para verificar los niveles de glucosa y la capacidad de coagulación, y para detectar signos de infección o inflamación

♥ **PODRÍAN REALIZARSE OTRAS PRUEBAS COMO:**

- ♥ TC o angio-TC» y «resonancia magnética o angio-RM
- ♥ Electrocardiograma (ECG)
- ♥ Ecografía carotídea
- ♥ Angiograma cerebral
- ♥ Ecocardiograma (echo)
- ♥ Dispositivos de monitorización ECG a largo plazo

TRATAMIENTO Y GESTIÓN DE UN ICTUS RECURRENTE

Si el ictus se diagnostica a tiempo, es posible que los médicos puedan restablecer el flujo sanguíneo al cerebro mediante tratamientos de urgencia, como **medicamentos para disolver coágulos (tPA)** o procedimientos como la **trombectomía mecánica** para extraer el coágulo. El objetivo de estos tratamientos es limitar el daño cerebral y favorecer la recuperación.

Una vez finalizado el tratamiento inmediato, la prevención de otro ictus se convierte en la prioridad de su atención médica. Su tratamiento dependerá de la causa del ictus y de sus factores de riesgo individuales.

Es posible que su equipo de atención médica le recomiende una combinación de medicamentos, cambios en su estilo de vida y, en algunos casos, procedimientos médicos.





Medicamentos – medicamentos que podrían incluirse en su tratamiento, en función de su situación:

- ♥ **MEDICAMENTOS ANTITROMBÓTICOS (QUE PREVIENEN LA FORMACIÓN DE COÁGULOS SANGUÍNEOS)**, como los antiplaquetarios o los anticoagulantes
- ♥ **MEDICAMENTOS PARA LA PRESIÓN ARTERIAL**
- ♥ **MEDICAMENTOS PARA REDUCIR EL COLESTEROL**
- ♥ **MEDICAMENTOS PARA LA DIABETES**
- ♥ **MEDICAMENTOS PARA LA FRECUENCIA Y EL RITMO CARDÍACOS**
- ♥ **MEDICAMENTOS ANTIDEPRESIVOS**, si fuera necesario, para favorecer el bienestar emocional después del ictus*



Cambios en el estilo de vida – que son un aspecto importante para prevenir otro ictus. Su equipo de atención médica puede recomendarle:

- ♥ **MANTENER NIVELES SALUDABLES DE PRESIÓN ARTERIAL, AZÚCAR EN SANGRE Y COLESTEROL**
- ♥ **SEGUIR UNA DIETA SALUDABLE PARA EL CORAZÓN**
- ♥ **MANTENER UNA ACTIVIDAD FÍSICA DENTRO DE SUS POSIBILIDADES**
- ♥ **DEJAR DE FUMAR O VAPEAR**
- ♥ **LIMITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL**
- ♥ **MANTENER UN PESO SALUDABLE**
- ♥ **CONTROLAR EL ESTRÉS Y DAR PRIORIZAR AL SUEÑO DE CALIDAD**



Pruebas y procedimientos médicos – en algunos casos, los médicos pueden recomendar procedimientos para reducir el riesgo de ictus, como:

- ♥ **PROCEDIMIENTOS EN LAS ARTERIAS CARÓTIDAS** (como endarterectomía carotídea o colocación de endoprótesis) para tratar el estrechamiento de las arterias del cuello
- ♥ **DISPOSITIVOS DE MONITOREO DEL RITMO CARDÍACO** para detectar afecciones como la fibrilación auricular



***Una de cada tres personas sufre depresión o síntomas de ansiedad durante el primer año tras sufrir un ictus.**

PREGUNTAS PARA HACER A SU MÉDICO

Para controlar el riesgo de ictus recurrentes es esencial mantener conversaciones abiertas y significativas con su proveedor de asistencia sanitaria. Estas son algunas preguntas para orientar sus conversaciones y ayudarle a asumir un papel activo en su salud:

- ✓ ¿Cuál es la causa de mis ictus?
- ✓ ¿Cuál es mi riesgo de sufrir un ictus recurrente?
- ✓ He sufrido un AIT pero no un ictus, ¿debe preocuparme el riesgo de sufrir un ictus grave?
- ✓ ¿A qué síntomas debo prestar atención y cuándo debo acudir a urgencias?
- ✓ ¿Qué medidas puedo tomar para reducir el riesgo de sufrir otro ictus?
- ✓ ¿Qué medicamentos debo tomar y cuáles son sus ventajas y posibles efectos secundarios?
- ✓ ¿Qué cambios de dieta, ejercicio o estilo de vida me recomendaría?
- ✓ ¿Con qué frecuencia debo acudir para el seguimiento?
- ✓ ¿Dónde puedo acceder a información fiable sobre la prevención de los ictus recurrentes?
- ✓ ¿Existen grupos o programas de apoyo para supervivientes de ictus que recomiende?



Mended Hearts
Europe

WWW.MENDEDHEARTSEUROPE.ORG

✉ MHEUROPE@MENDEDHEARTS.ORG

Facebook Instagram Twitter LinkedIn



WWW.FRENOALICTUS.ORG

✉ WWW.FRENOALICTUS.ORG/CONTACTO

Facebook Instagram Twitter LinkedIn YouTube

CON EL APOYO DE

Bristol Myers Squibb™
Johnson & Johnson