

Día Mundial del Ictus 2022: “Los minutos pueden salvar vidas”

Nota de prensa

28 de octubre de 2022

“El éxito en el abordaje del ictus no sólo consiste en la supervivencia del paciente, sino en que tenga la máxima calidad de vida”

- Así lo afirma el Dr. Joan Martí-Fàbregas, jefe de la Unidad de Ictus del Servicio de Neurología de Sant Pau, quien añade que *“el tiempo es cerebro y cada minuto cuenta”*
- Sant Pau destaca por su circuito de Urgencias y la Comisión multidisciplinar de Ictus enfocada a la mejorar los circuitos del tratamiento y diagnóstico. Es uno de los hospitales con mejores tiempos de respuesta y resultados clínicos y con menor mortalidad en Cataluña
- Forma parte del protocolo CODI ICTUS de Cataluña y desde 2020 está acreditado como centro de alta complejidad (“Stroke Center”) en ictus por la Sociedad Europea de Ictus
- Aparte de la actividad asistencial, Sant Pau también investiga con dos grupos de focalizados en ictus para generar nuevo conocimiento y realiza actividades docentes
- Cada año, más de **13.000 catalanes tienen un ictus**. Hoy, esta enfermedad es la primera causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en el mundo

Barcelona, 28 de octubre de 2022.- “*El tiempo es cerebro*”, afirma el Dr. Joan Martí-Fàbregas, jefe de la Unidad de Ictus del Servicio de Neurología de Sant Pau. Una frase que va en línea con el lema del Día Mundial del Ictus de este año: **Los minutos pueden salvar vidas**, pero con el mensaje de que *“el éxito en ictus no sólo es sobrevivir, sino hacerlo con calidad de vida, de modo que los pacientes vuelvan a ser funcionalmente independientes”*. Por ello son cruciales la información y las campañas a la población para saber identificar los primeros síntomas y solicitar atención médica urgente, recibir los tratamientos apropiados en la fase aguda, el ingreso en Unidades de Ictus con un equipo de profesionales multidisciplinar. También es necesario remarcar que el ictus se puede prevenir, y tenemos medidas para la prevención primaria y también en la prevención secundaria del ictus. Tanto la prevención como el tratamiento de la fase aguda son de especial importancia dado que el ictus es la primera causa de discapacidad y la segunda de muerte.

Imágenes y vídeo de recurso: <https://flic.kr/s/aHBqjAcFnA>

Debemos considerar al ictus como una emergencia médica tratable. *“Cuanto antes llega el paciente al Hospital, más podemos hacer por él. Debemos poder revertir el proceso y evitar posibles secuelas para alcanzar una máxima capacidad de recuperación, es decir, que el paciente vuelva a hacer todo lo que hacía antes en su ámbito laboral, social, personal... Sobrevivir no es un éxito, sí hacerlo con calidad de vida. Por ello, la población, desde el propio pacientes hasta su familia, sus compañeros de trabajo... todo el mundo debe saber identificar los síntomas de sospecha de ictus”*, según el **Dr. Martí-Fàbregas**.

*“El mejor tratamiento aplicable para todos los pacientes es el ingreso en una **Unidad de Ictus**, como la que tenemos en Sant Pau, igual que los pacientes con infarto agudo de miocardio ingresan en una Unidad Coronaria. Está demostrado que esto sirve para cambiar su evolución”*. Además, el Hospital tiene una **Comisión Multidisciplinar de Ictus**, de modo que los profesionales de los distintos Servicios y ámbitos de tratamiento evalúan los casos uno a uno y proponen acciones de mejora que posteriormente se aplican a casos reales. Esto ha permitido avances en la rapidez de administración de tratamientos, siendo uno de los hospitales con mejor tiempo de respuesta y resultados clínicos y un protocolo compartido de derivación de pacientes procedentes del Sistema de Salud de Andorra.

El **Dr. Martí-Fàbregas** destaca que *“un elemento clave en el abordaje del ictus es el trabajo multidisciplinar y coordinado entre los profesionales”* de Neurología, Urgencias, Anestesia, Neuroradiología, Radiología Intervencionista, Enfermería quirúrgica, Enfermería de Urgencias, Fisioterapia y Rehabilitación, Logopedia, traslado, y la estrecha colaboración con el Servicio de Emergencias Médicas de Cataluña (SEM).

Sant Pau también participa en el **Codi Ictus**, el protocolo de actuación urgente del Sistema de Salud Público de Cataluña que incluye una red de dispositivos asistenciales para ofrecer una atención inmediata y adecuada a los pacientes con sospecha de ictus. Participan 29 hospitales.

Prevención primaria y también secundaria

El ictus es el resultado de una alteración de la circulación de la sangre al cerebro. Se clasifican en ictus isquémico (cuando se debe a una obstrucción arterial y la llegada de la sangre a una zona del cerebro se altera y provoca que las células cerebrales del área afectada mueran por falta de irrigación sanguínea), e ictus hemorrágicos (cuando se rompe una arteria y se acumula la sangre en forma de un hematoma al interior del cerebro).

Se calcula que 1 de cada 6 personas tendrá un ictus en algún momento de su vida. Esta enfermedad es más frecuente en hombres, pero más mortal en mujeres –en ellas es la primera causa de muerte por encima de los 65 años y, en ellos, la tercera por encima de los 75 años.

A la hora de prevenirlo, existen una serie de factores no modificables, como la edad y la genética, por ejemplo, pero también hay otros que podemos cambiar, como la hipertensión arterial, la diabetes, el sedentarismo, el aumento del colesterol, la obesidad, el tabaquismo... *“El trabajo empieza cuando damos el alta a los pacientes con ictus y regresan a su casa, intentar que no tengan un segundo episodio”*.

Según el **Dr. Martí-Fàbregas**, *“afortunadamente tenemos tratamientos muy eficaces en la fase aguda, de reperfusión, que vuelven a enviar sangre al tejido que se ha quedado sin circulación a consecuencia del ictus. Utilizamos fármacos como la trombólisis intravenosa u otros que administramos de forma endovascular, como la trombectomía mecánica, en la fase aguda”*.

Una trayectoria larga y consolidada también en investigación y docencia

Como Hospital terciario, Sant Pau no sólo realiza asistencia, sino que también lleva a cabo actividad de investigación, para generar nuevos conocimientos que mejoren el pronóstico de los pacientes, y docencia, para transmitir estos conocimientos a las nuevas generaciones de profesionales. En investigación, el Institut de Recerca del Hospital de Sant Pau, tiene dos grupos: [Enfermedad Vascular Cerebral](#) y [Farmacogenómica y Genética Neurovascular](#).

El primero, dirigido por el **Dr. Martí-Fàbregas**, lidera estudios en ictus isquémico: beneficios y riesgos de la trombólisis intravenosa; beneficios y riesgos del tratamiento endovascular (trombectomía mecánica), manejo de la presión arterial post-trombectomía, circulación colateral en el paciente con oclusión de gran vaso, papel de las estatinas en el ictus isquémico y hemorrágico; células progenitoras endoteliales en ictus, vulnerabilidad de la placa carotídea aterosclerótica; monitorización no invasiva del flujo cerebral con métodos ópticos aplicados. También en hemorragia intracerebral: prevención de la hemorragia cerebral por anticoagulantes; relevancia del edema perihematoma, influencia de la microbiota, factores asociados al crecimiento del hematoma, influencia del tipo de hospital y otros aspectos logísticos en los resultados clínicos.

El segundo, que lidera el **Dr. Israel Fernández**, se focaliza en estudios genéticos y epigenéticos del ictus, participa en distintos consorcios internacionales y coordina un consorcio estatal sobre el mismo tema que engloba el trabajo de unos 15 hospitales y centros de investigación del Estado. Uno de los últimos estudios publicados, en la revista *Clinical Epigenetics*, ha analizado posibles cambios epigenéticos que expliquen por qué no todos los pacientes sufren las mismas alteraciones neurológicas y la misma evolución. El trabajo concluye que podría deberse a alteraciones en la metilación de un gen llamado *EXOC4*, implicado en el proceso conicido como excitotoxicidad, por el cual las neuronas son dañadas y destruidas en el ictus.

El grupo está llevando a cabo diversos proyectos en la vertiente farmacogenética, sobre fármacos que se usan para prevenir el ictus o para mejorar la respuesta de los pacientes. El equipo está investigando si existen factores de riesgo genético asociados a la evolución de estos pacientes tras la administración de estos fármacos y, por otra parte, se investigan los factores genéticos que predisponen a una respuesta a los fármacos que sirven para prevenir la aparición de otros ictus en el mismo paciente.

Más información:

Abraham del Moral Pairada

Responsable de prensa

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

adelmoralp@santpau.cat

T. 935 537 830 / M. 646 391 548

www.santpau.cat

@HospitalSantPau