

[Publicado en la revista Journal of Neurology.](#)

Los pacientes ingresados en las Unidades de Ictus padecen menos deterioro neurológico

- **En la muestra estudiada por este equipo de investigadores, una de las complicaciones más graves, el deterioro neurológico precoz, se reduce casi un 15% absoluto, respecto a los pacientes ingresados en una Unidad convencional de neurología.**
- **Disminuye la mortalidad**
- **Se acorta la estancia hospitalaria**

Barcelona, 22 de septiembre de 2008.- Investigadores de l'Hospital del Mar publican los resultados de un estudio comparativo entre pacientes que han padecido un ictus isquémico y han sido ingresados en una unidad convencional de neurología y los pacientes que, después de padecer un ictus, han sido ingresados en una Unidad de Ictus. Estos resultados han sido publicados en la revista Journal of Neurology y **muestran los claros beneficios de la atención de estos pacientes en Unidades de Ictus específicas. El Hospital del Mar fue uno de los primeros centros en Barcelona que dispuso de una Unidad de Ictus.** El Servicio de Neurología de este centro ha estudiado, desde entonces, la evolución de los casos ingresados en esta Unidad desde su inauguración, en mayo de 2005 hasta abril de 2006, en comparación con la evolución de los casos ingresados en una planta convencional de neurología, con anterioridad a esta fecha y por lo tanto, con anterioridad a la existencia de esta Unidad (mayo 2003 a abril 2005).

Un ictus es una enfermedad aguda ocasionada por una alteración de la circulación de la sangre en el cerebro. Ictus es el nombre científico de la afectación que más popularmente se conoce con los nombres de apoplejía, derrame cerebral, embolia o trombosis cerebral, etc. Cada ictus es diferente y las personas que lo padecen presentan diferentes síntomas según la zona y el volumen del cerebro afectados y del estado general y de salud previo, como por ejemplo, **pérdida de fuerza o parálisis en un lado del cuerpo, pérdida de visión en un ojo o parcial en los dos, pérdida o dificultad del habla, pérdida de sensibilidad de un lado del cuerpo o de la cara, inestabilidad, desequilibrio e incapacidad para andar, dolor de cabeza muy intenso o repentino, no habitual.** La característica principal del ictus es que cualquiera de estos síntomas se presentan de manera brusca y pueden producir diferentes grados de discapacidad que necesitan rehabilitación. Si la afectación dura menos de 24 horas, hablamos de un ictus transitorio. La mayoría remiten en menos de una hora. Este **ictus transitorio** presenta los mismos síntomas, pero desaparecen rápidamente sin dejar secuelas. Esto no quiere decir que sea menos importante, sino todo lo contrario: es una situación de alto riesgo, que requiere ser atendida de manera urgente, para conseguir que sea reversible.

El tipo más común es el ictus isquémico, que sucede cuando se altera la llegada de la sangre a las diferentes zonas del cerebro. La alteración de la circulación provoca que las células cerebrales del área afectada mueran por carencia de irrigación sanguínea, es decir, por carencia de oxígeno (isquemia). Esta alteración puede deberse al estrechamiento o bloqueo de las arterias que van al cerebro y es un proceso conocido como arteriosclerosis o ateromatosis. Se puede producir el taponamiento de las arterias con la formación de un coágulo que impide el paso de la sangre (trombosis cerebral). A veces el coágulo proviene del corazón y hablamos, entonces, de embolia cerebral. Hay otras causas de alteración de las arterias, como por ejemplo la vasculitis. **Un ictus hemorrágico** se produce cuando las arterias se rompen a causa,

Per a més informació: www.hospitaldelmar.cat

Servei de comunicació | Passeig Marítim 25-29 | 08003 Barcelona | Tel. 93 248 30 72 | Fax 93 248 32 54
Sra. Maribel Pérez, Directora de comunicació de l'IMAS (619 885 326), o bé Margarida Mas (626 523 034)

generalmente, de aumentos de la presión arterial o bien de una malformación previa, y la sangre se filtra por el cerebro causando daños.

El estudio que ahora se publica, dirigido por el Dr. Jaume Roquer, Jefe de Servicio de Neurología de l'Hospital del Mar, compara la evolución de los pacientes que han llegado a Urgencias con un mismo tipo de ictus (isquémico), desde mayo de 2003 a mayo de 2006, según si han sido o no hospitalizados en la Unidad de Ictus. Por lo tanto, se han estudiado dos grupos: uno de 215 pacientes con un Ictus que llegaron a Urgencias entre mayo de 2003 y abril de 2005 (previamente a la existencia de la Unidad de Ictus) y un segundo grupo de 433 pacientes que padecieron un Ictus entre mayo de 2005 y abril 2006. El primer grupo fue ingresado en la planta convencional de atención neurológica y el segundo grupo, si cumplía los criterios de ingreso según las características del ictus que padecía, se le ingresaba en la Unidad de Ictus.

Los resultados han sido claros: tratar estos pacientes en Unidades de Ictus con un enfoque integral y multidisciplinario mejora la evolución, gracias a múltiples factores y uno de ellos es el abordaje de las complicaciones. Una de las más temidas y frecuentes y que afecta directamente a la evolución, mortalidad y secuelas posteriores es el deterioro neurológico precoz. Este deterioro neurológico precoz aparece en el **19,6%** del total de pacientes de la muestra. Esta complicación se atenúa cuando los pacientes ingresan en estas Unidades especializadas, bien porque **aparece en menor número de ocasiones (11% en ingresados en Unidad de Ictus vs. 24% cuando no se disponía de esta Unidad), bien porque cuando aparece se puede detectar más precozmente y el tratamiento puede ser más efectivo.**

Además, se ha evidenciado que la mejoría también se produce a otros niveles. Los pacientes que han sido ingresados en Unidades de Ictus han necesitado estancias más cortas en el hospital y han presentado menos mortalidad a los 90 días del Ictus (un 10% de casos vs. el 17% cuando no había la posibilidad de ingresar en esta unidad específica).

Las conclusiones: el ingreso y la monitorización en la Unidad de Ictus es un factor clave en la prevención del deterioro neurológico precoz y contribuye a mejorar los resultados y a disminuir el tiempo de ingreso de los pacientes que han padecido un ictus.

La Unidad de Ictus es una unidad de curas semiintensivas situada en la Unidad de Neurología y permite proporcionar una vigilancia continua de las constantes vitales, valorar de manera continuada el estado neurológico del paciente, realizar curas de enfermería frecuentes y dispensar una atención médica muy atenta y especializada por un neurólogo, durante las 24 horas del día. Permite así detectar, de forma precoz, el empeoramiento clínico que pueden presentar algunos pacientes durante las primeras 48-72 horas y aplicar las medidas necesarias para evitarlo o controlarlo. El equipo de enfermería responsable de la unidad valora cada 4 horas el estado neurológico del enfermo (nivel de conciencia, lenguaje, fuerza de las extremidades,...).

El enfermo permanecerá ingresado en la Unidad de Ictus entre 48 y 72 horas, a pesar de que este periodo puede modificarse puntualmente según sus necesidades y situación. Tampoco todos los ictus precisan de un tratamiento en este tipo de Unidades. Preferentemente, ingresan en esta Unidad los pacientes que, para recibir algún tratamiento especial, necesitan una vigilancia específica. Se considera que durante este periodo de 2 o 3 días puede progresar la lesión cerebral. Posteriormente, el paciente será trasladado a la sala de hospitalización convencional, donde continuará un programa de rehabilitación y de curas especializadas.