

20 de novembre: Dia de l'Ictus

Un estudi relaciona els fenòmens atmosfèrics com a factors desencadenants de l'ictus

- **Hi ha una distribució estacional en els ictus?**
- **Poden influir els fenòmens atmosfèrics en els ictus?**

L'Hospital del Mar atén anualment uns 500 ictus. Aquest estudi, dirigit pel servei de Neurologia de l'Hospital del Mar-IMIM té el seu punt de partida en l'observació que els ictus no es reparteixen, temporalment, d'una manera homogènia i que, en alguns dies concrets, les urgències per ictus augmenten de manera significativa. Aquesta observació va portar a aquest grup d'investigadors a formular una hipòtesi sobre quin podia ser el detonant d'aquest fet. Hi podien influir els fenòmens atmosfèrics? Hi ha una distribució estacional? La resposta es va publicar a la revista *Cerebrovasc Dis*. Aquesta apunta a què **“a banda de la variabilitat estacional, sembla que l'aparició d'un ictus pot tenir un detonant en les variacions de pressió atmosfèrica”**, ens explica el Dr J. Jiménez-Conde, primer signant de l'article.

L'estudi: una hipòtesis basada en l'observació de les urgències

A més de l'òptim diagnòstic i tractament de l'ictus, conèixer els mecanismes implicats en la seva aparició, identificar relacions causa-efecte, mecanismes desencadenants i la seva epidemiologia és un dels objectius del Servei de Neurologia i del grup de recerca de l'Hospital del Mar-IMIM. En aquest estudi s'han valorat 1286 pacients consecutius amb ictus atesos durant 3 anys (2001-2003) a l'Hospital del Mar i s'han classificat en: Hemorragia intracerebral (ICH- Intracerebral Haemorrhage) i Ictus isquèmics (IS). Aquests IS s'han dividit en ictus no llacunars (NLS) i ictus llacunars (IL), classificació que es realitza en funció del tamany de l'àrea d'infart i localització del vas afectat. Els infart llacunars, es caracteritzen per ser de petit tamany, tenir una forma similar a una llacuna i afectar a artèries petites i situades a les parts profundes del teixit cerebral. Quan l'ictus isquèmic no reuneix aquestes característiques es classifica com a no llacunar.

S'han recollit les dades meteorològiques d'aquests tres anys de l'Observatori Fabra: AP (Pressió atmosfèrica), humitat relativa, temperatures màximes, mínimes i mitjanes, i les variacions d'aquestes mesures respecte al dia anterior. Després de l'exhaustiva recollida de dades s'ha observat que **“el global dels ictus tenen una lleugera associació amb la pressió atmosfèrica, però quan l'associació pren més força és davant les variacions de la pressió atmosfèrica”**, ens explica el Dr J. Jiménez-Conde. Els ictus isquèmics no llacunars tenen una relació amb les caigudes de pressió atmosfèrica, mentre que els ictus hemorràgics tenen associació amb els augments d'aquesta variable meteorològica. **“No té tant a veure en si aquell dia la pressió atmosfèrica és alta o baixa, sinó en quina ha estat la variació respecte al dia anterior”** segueix el Dr J. Jiménez-Conde. És a dir, els ictus es relacionen sobretot amb la inestabilitat. Per contra, els ictus llacunars no mostraven variacions significatives respecte a la pressió atmosfèrica.

Els ictus no llacunars i la temperatura absoluta mostren una correlació inversa (menys temperatura, més fred, més ictus), però s'ha vist que aquesta relació entre els ictus i el fred no es deguda a la temperatura propiament sinó a les variacions de pressió atmosfèrica. **“De fet, el que succeeix és que molt sovint en baixar la pressió atmosfèrica hi ha un descens de les temperatures”** conclou el Dr J. Jiménez-Conde. D'altra banda sembla que aquest fenomen explicaria també, en gran part, perquè hi ha més ictus en una o altra època de l'any **“Els resultats indiquen que hi ha més incidència diària dels ictus no llacunars i els**

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)

ictus hemorràgics a la tardor i a l'hivern, degut a que són aquestes estacions les que presenten més variacions en la pressió atmosfèrica entre un dia i un altre".

Els ictus hemorràgics i els no llacunars tenen una incidència que es relaciona amb els canvis de pressió atmosfèrica respecte al dia anterior. Això contribueix a les variacions estacionals i diàries de la incidència d'ictus. Aquestes dades ajuden a explicar la controvèrsia dels resultats d'estudis previs i a promoure estudis centrats en els mecanismes desencadenants de l'ictus. Els resultats obren noves vies d'estudi en un camp poc explorat amb anterioritat i alhora poden buscar punts de concordança amb altres patologies que també responen a canvis estacionals o a variacions de temperatura i pressió atmosfèrica, per exemple, el dolor articular. Pot ser que hi hagi mecanismes inflamatoris comuns. ***"L'estudi no tracta de valorar els fenòmens atmosfèrics com a factors de risc, però sí com a factors desencadenants i per tant cal seguir insistint, i més en un dia com aquest, que per tal d'intentar prevenir un ictus és fonamental el control dels factors de risc com la diabetes, la hipertensió arterial, el colesterol i controlar les possibles arrítmies cardíques"***, puntualitza el Dr. J. Roquer, Cap del Servei de Neurologia de l'Hospital del Mar.

Un ictus és una malaltia aguda ocasionada per una alteració de la circulació de la sang en el cervell. Ictus és el nom científic de l'afectació que, més popularment, es coneix amb els noms d'apoplexia, vessament cerebral, embolia, trombosis cerebral, etc. Cada ictus és diferent i les persones que el pateixen presenten diferents símptomes segons la zona i el volum del cervell afectats i de l'estat general i de salut previ com, per exemple, pèrdua de força o paràlisi en un costat del cos, pèrdua de visió en un ull o parcial en els dos, pèrdua o dificultat de la parla, pèrdua de sensibilitat d'un costat del cos o de la cara, inestabilitat, desequilibri i incapacitat per a caminar, mal de cap molt intens o sobtat, no habitual. La característica principal de l'ictus és que qualsevol d'aquests símptomes es presenten de manera brusca i poden produir diferents graus de discapacitat que necessiten rehabilitació. Si l'afectació dura menys de 24 hores, parlem d'un ictus transitori. La majoria d'ells remeten en menys d'una hora. Aquest ictus transitori presenta els mateixos símptomes, però desapareixen ràpidament sense deixar seqüeles. Això no vol dir que sigui menys important, sinó tot el contrari: és una situació d'alt risc, que requereix ser atesa de manera urgent, per fer-la reversible.

Segons les dades que va presentar la setmana passada l'Hospital del Mar en el marc de la Jornada de l'Ictus englobada en el 'Programa de Actualización de la Atención del Ictus en Catalunya' i organitzada pel Pla director de la malaltia vascular cerebral del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, **només aquest hospital atén més de 500 ictus anuals i des de l'any 2002 fins a avui, gràcies a la Unitat d'Ictus, ha disminuït la mortalitat intrahospitalària més d'un 25 %, els dies d'ingrés gairebé s'han reduït a la meitat i, en els casos en els quals s'han usat tractaments complexos -fibrinolis-, s'ha aconseguit que un 53.7 % dels pacients no presentin seqüeles o les seqüeles no siguin tan discapacitants i permetin, als pacients, continuar duent una vida independent.**

El programa hospitals TOP 20, ha reconegut, la pràctica clínica del servei de neurologia per la gestió en el maneig dels pacients amb ictus. Els indicadors que s'han valorat són la mortalitat, la taxa de reingressos, la taxa de complicacions i l'estada mitjana, en tots aquests quatre indicadors, el Servei de neurologia ha aconseguit excel·lents resultats.

Jimenez-Conde J, Ois A, Gomis M, Rodríguez-Campello A, Cuadrado-Godia E, Subirana I, Roquer J. Weather as a Trigger of Stroke. Daily Meteorological Factors and Incidence of Stroke Subtypes. Cerebrovasc Dis. 2008 Aug 27;26(4):348-354.

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)