



Accidentes cerebrovasculares

Los accidentes cerebrovasculares se producen cuando el suministro sanguíneo a una parte del cerebro se ve súbitamente bloqueado o cuando un vaso sanguíneo del cerebro se rompe y derrama sangre en los espacios que rodean a las células cerebrales. Al igual que la falta de flujo sanguíneo hacia el corazón se denomina “ataque cardíaco”, la pérdida de flujo sanguíneo hacia el cerebro o el sangrado súbito dentro del cerebro se puede denominar “ataque cerebral”.

La parálisis es una característica frecuente de un accidente cerebrovascular, a menudo en un lado del cuerpo (hemiplejía). Esta parálisis o debilidad puede afectar únicamente la cara, un brazo o una pierna, o puede afectar un lado completo del cuerpo y la cara.

Una persona que sufre un accidente cerebrovascular en el hemisferio izquierdo del cerebro presentará parálisis o paresia en el lado derecho del cuerpo; de manera inversa, una persona con un accidente cerebrovascular en el hemisferio derecho del cerebro presentará deficiencias en el lado izquierdo del cuerpo.

Hay dos tipos de accidentes cerebrovasculares: isquémico y hemorrágico. Un accidente isquémico se produce como resultado de que un coágulo de sangre que bloquea un vaso sanguíneo del cerebro; este es el más común de los dos tipos. Los accidentes cerebrovasculares hemorrágicos son resultado de que un vaso sanguíneo se rompa y sangre dentro del cerebro.

La isquemia es el término utilizado para describir la falta de oxígeno y nutrientes en las células cerebrales cuando el flujo sanguíneo es inadecuado. La isquemia básicamente da lugar al infarto, a la muerte de células cerebrales que terminan siendo reemplazadas por una cavidad llena de líquido (o infarto) en el cerebro lesionado.

Cuando se interrumpe el flujo sanguíneo hacia el cerebro, algunas células cerebrales mueren de inmediato y otras quedan en peligro de muerte. Las células dañadas se pueden salvar con una intervención temprana con medicamentos. Los investigadores

han descubierto que se puede lograr el restablecimiento del flujo sanguíneo a esas células si se administra el agente para disolver coágulos activadores del plasminógeno tisular (t-PA) dentro de las 3 horas del inicio del accidente cerebrovascular. Se están evaluando muchos medicamentos neuroprotectores para prevenir la ola de daños posteriores al ataque inicial.

Siempre se ha considerado que el accidente cerebrovascular es imprevisible y que no puede tratarse. A este fatalismo se sumaba la creencia errónea de que el accidente cerebrovascular solo se presenta en personas de edad avanzada y, por lo tanto, no es preocupante.

Como resultado de estas concepciones erróneas, el paciente con un accidente cerebrovascular promedio espera más de 12 horas antes de presentarse en una sala de emergencia. Los proveedores médicos asumen una actitud de "espera vigilante" en lugar de tratar los accidentes cerebrovasculares como una emergencia médica.

Con el uso del término "ataque cerebral", el accidente cerebrovascular tiene un nombre definitivo y descriptivo. La respuesta adecuada a un ataque cerebral es una acción de emergencia, tanto por parte de la persona que lo sufre como de la comunidad médica. Es crucial educar al público para que trate a un accidente cerebrovascular como un ataque cerebral y para que busque tratamiento de emergencia porque cada minuto perdido desde la aparición de los síntomas hasta el momento del contacto con la sala de emergencia reduce la limitada ventana de oportunidades para una intervención.

Síntomas

Los síntomas de un accidente cerebrovascular son fáciles de detectar: súbito entumecimiento o debilidad, especialmente en un lado del cuerpo, súbita confusión o problema para hablar o para entender a quién habla, problemas súbitos para ver en uno o ambos ojos, problemas súbitos para caminar, mareos, pérdida del equilibrio o la coordinación, o súbito dolor de cabeza intenso sin causa conocida. El accidente cerebrovascular habitualmente se puede diferenciar de otras causas de mareos o dolores de cabeza. Estos síntomas pueden indicar que se ha producido un accidente cerebrovascular y que se necesita atención médica inmediata.

Factores de riesgo

Los factores de riesgo más importantes de un accidente cerebrovascular son la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y el tabaquismo. Otros incluyen el consumo excesivo de alcohol, niveles altos de colesterol en la sangre, el consumo de drogas ilegales y afecciones genéticas o congénitas, en especial anomalías vasculares.

Recuperación temprana

No se entiende claramente con qué mecanismos, pero el cerebro compensa los daños causados por un accidente cerebrovascular o ataque cerebral. Algunas células

cerebrales pueden estar dañadas solo temporalmente, no muertas, y pueden reanudar el funcionamiento. En algunos casos, el cerebro puede reorganizar su propio funcionamiento. A veces, una región del cerebro se hace cargo en reemplazo de otra que ha quedado dañada por el accidente cerebrovascular. Quienes sobreviven a un accidente cerebrovascular a veces presentan una recuperación notable e imprevista que no tiene explicación.

Las pautas generales de las recuperaciones muestran lo siguiente:

- El 10 por ciento de quienes sobreviven a un accidente cerebrovascular se recupera casi por completo.
- El 25 por ciento se recupera con deficiencias menores.
- El 40 por ciento presenta deficiencias moderadas a severas que requieren cuidados especiales.
- El 10 por ciento requiere cuidados en un asilo u otra institución de cuidados a largo plazo.
- El 15 por ciento muere poco después del accidente cerebrovascular.

Rehabilitación

La rehabilitación comienza en el hospital lo antes posible después del accidente cerebrovascular. En los pacientes que están estables, la rehabilitación puede comenzar dentro de los dos días posteriores al accidente cerebrovascular y debe continuar mientras sea necesario después del alta hospitalaria. Las opciones de rehabilitación pueden incluir la unidad de rehabilitación de un hospital, una unidad de cuidados subagudos, un hospital especializado en rehabilitación, terapia domiciliaria, cuidados ambulatorios o cuidados a largo plazo en una institución.

El objetivo de la rehabilitación es mejorar la función para que el sobreviviente a un accidente cerebrovascular pueda volverse tan independiente como sea posible. Esto debe lograrse de una manera que preserve la dignidad mientras se motiva al sobreviviente para que vuelva a aprender habilidades básicas que quizás perdió por el accidente cerebrovascular, como comer, vestirse y caminar.

Aunque el accidente cerebrovascular es una afección del cerebro, puede afectar a todo el cuerpo. Algunas de las discapacidades que pueden ser consecuencia de un accidente cerebrovascular incluyen la parálisis, las deficiencias cognitivas, los problemas de habla, las dificultades emocionales, los problemas en la vida diaria y el dolor.

El accidente cerebrovascular puede causar problemas con el pensamiento, la consciencia, la atención, el aprendizaje, el sentido común y la memoria. Un paciente que tuvo un accidente cerebrovascular puede no tener consciencia de lo que lo rodea o no tener consciencia de las deficiencias mentales que le quedaron después del ataque.

Muchas personas tienen problemas para entender o formar palabras. Los problemas de lenguaje habitualmente son resultado del daño en los lóbulos temporal y parietal izquierdos del cerebro.

Un accidente cerebrovascular puede dar lugar a problemas emocionales. Los pacientes con accidentes cerebrovasculares pueden tener dificultad para controlar sus emociones o pueden expresar emociones inapropiadas en determinadas situaciones. Una discapacidad frecuente en muchos pacientes con accidentes cerebrovasculares es la depresión, más que una tristeza general como resultado del incidente del accidente cerebrovascular.

Algunos pueden sufrir dolor, adormecimiento molesto o sensaciones extrañas después de un accidente cerebrovascular. Esas sensaciones pueden deberse a muchos factores, como daños sufridos en regiones sensoriales del cerebro, rigidez en las articulaciones o discapacidad en una extremidad.

De acuerdo con la Asociación Nacional de Accidentes Cerebrovasculares, el costo total de los accidentes cerebrovasculares para los Estados Unidos es de aproximadamente \$43 mil millones al año, mientras que los costos directos por atención médica y terapia se calculan en unos \$28 mil millones al año.

Fuentes: National Stroke Association, National Institute of Neurological Disorders and Stroke.

Recursos (en español)

AARP: Ocho cosas sorprendentes que aumentan tu probabilidad de un derrame cerebral

<https://www.aarp.org/espanol/salud/enfermedades-y-tratamientos/info-2019/factores-de-riesgo-derrame-cerebral.html>

Alianza del Cuidador Familiar: Derrame Cerebral

<https://www.caregiver.org/es/resource/derrame-cerebral-stroke/>

Esta página web ofrece información sobre el accidente cerebrovascular y los cuidados necesarios para los sobrevivientes.

Asociación Americana del Accidente Cerebrovascular

<https://www.stroke.org/en/about-stroke/recursos-en-espanol>

7272 Greenville Avenue

Dallas, TX 75231

Teléfono: 214-570-5943

Línea gratuita dentro de los EE. UU.: 888-4-STROKE (888-478-7653), 888-474-VIVE (888-474-8483)

Página web con información de confianza asociado con la Asociación Nacional del Corazón. Cubre temas sobre la medicina, rehabilitación, recuperación, cuidadores, prevención e investigación.

Fundación del Aneurisma Cerebral

<http://www.bafound.org>

269 Hanover Street, Building 3

Hanover, MA 02339

Teléfono: 781-826-5556, 888-272-4602

Correo electrónico: office@bafound.org

La Fundación del Aneurisma Cerebral está dedicada en ofrecer educación, concientización, apoyo y financiamiento para las investigaciones para reducir los accidentes de rupturas de aneurisma cerebral. La página web proporciona información sobre los síntomas, el diagnóstico y tratamiento para los accidentes cerebrovasculares y tiene un directorio de recursos para pacientes y enlaces a grupos de apoyo.

Instituto del Corazón de Texas: Tipos de accidentes cerebrovasculares

<https://www.texasheart.org/heart-health/heart-information-center/topics/tipos-de-accidentes-cerebrovasculares/>

6770 Bertner Avenue

Houston, Texas 77030

Teléfono: 832-355-3792

Ofrece información sobre los diferentes tipos de accidentes cerebrovasculares y recursos para la salud cardiovascular.

Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidente Cerebrovascular (NINDS, por sus siglas en inglés)

<https://espanol.ninds.nih.gov/>

NIH Neurological Institute

PO Box 5801

Bethesda, MD 20824

Teléfono: 301-496-5751, 800-352-9424

Esta página ofrece información sobre los aspectos médicos del accidente cerebrovascular, los factores de riesgo, la investigación biomédica y la rehabilitación.

NINDS: Know Stroke

<https://www.stroke.nih.gov/espanol/index.htm>

Esta página ofrece una variedad de materiales sobre la prevención, el tratamiento y la rehabilitación para el accidente cerebrovascular.

Medline Plus: Accidente Cerebrovascular

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000726.htm>

Esta página ofrece información la prevención, diagnóstico, tratamiento, pronóstico y más del accidente cerebrovascular.

Oficina para la Salud de la Mujer: Accidente cerebrovascular

<https://espanol.womenshealth.gov/heart-disease-and-stroke/stroke>

La Oficina para la Salud de la Mujer proporciona información completa sobre el accidente cerebrovascular en las mujeres. Incluye información y recursos interactivos.

Recursos (en inglés)

World Stroke Organization

Organización Mundial del Accidente Cerebrovascular

<http://www.world-stroke.org/>

c/o Kenes International
7, rue Francois-Versonnex
P.O. Box 6053, CH-1211 Geneva 6. Switzerland
Teléfono: + 41 22 906 9166
Correo electrónico: admin@world-stroke.org

La Organización Mundial del Accidente Cerebrovascular fomenta la prevención, educación y la investigación clínica del accidente cerebrovascular, así como el cuidado de las personas con un accidente cerebrovascular o demencia vascular.

Constant Therapy

www.ConstantTherapy.com

Constant Therapy es una aplicación personalizable para el iPad que apoya los esfuerzos de la rehabilitación en los sobrevivientes del accidente cerebrovascular. Ofrece más de 60 actividades con 10 niveles, que permite la personalización para programas de actividades individuales. Constant Therapy proporciona las herramientas para que las personas pueden realizar actividades rutinarias como hablar, leer, escribir, contar dinero, resolver problemas, leer mapas y calendarios y más.

Accidente cerebrovascular en niños, adolescentes y jóvenes:

En español

Asociación Americana del Accidente Cerebrovascular: Accidente Cerebrovascular en los niños

<https://www.stroke.org/en/about-stroke/stroke-in-children/pediatric-stroke-infographic/pediatric-stroke-infographic-spanish>

Esta página tiene información sobre los accidentes cerebrovascular en bebés y niños.

Asociación Española de Pediatría: Accidentes cerebrovasculares en el niño y en el adolescente

https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/58_accidente_cerebrovascular_no_hemorragico_1.pdf

KidsHealth: Accidentes cerebrovasculares

<https://kidshealth.org/es/parents/strokes-esp.html>

KidsHealth ofrece información para los padres sobre los accidentes cerebrovascular en niños. Incluye información sobre síntomas, diagnóstico, tratamientos y pronóstico.

Medscape: La Etiología y los factores de riesgo en el diagnóstico del accidente cerebrovascular en pacientes jóvenes

<https://espanol.medscape.com/verarticulo/5902762>

En inglés

Children's Hemiplegia and Stroke Association (CHASA)

Asociación de Hemiplejía y Accidente Cerebrovascular en Niños

<http://www.chasa.org>

4101 West Green Oaks

Suite 305, #149
Arlington, TX 76016

CHASA ofrece apoyo, información y consejería a las familias de niños con hemiplejía, hemiparesia o parálisis cerebral hemipléjica. Esta página web incluye las afecciones médicas, rehabilitación, vida diaria, finanzas y más.

Terapia de movimiento inducido por restricción (TMIR)

En español

Cochrane: Terapia de movimiento inducido por restricción para miembros superiores en pacientes con accidente cerebrovascular

https://www.cochrane.org/es/CD004433/STROKE_terapia-de-movimiento-inducido-por-restriccion-para-miembros-superiores-en-pacientes-con-accidente

Cochrane proporciona información sobre los resultados de la TMIR.

En inglés

University of Alabama at Birmingham: CI Therapy Research Group

Universidad de Alabama en Birmingham: Grupo de Investigación sobre la TMIR

<http://www.uab.edu/citherapy/>

CI Therapy Research Group

University of Alabama at Birmingham

1720 2nd Ave South

CPM 712

Birmingham, AL 35294

Teléfono: 205-934-9768

Correo electrónico: citherapy@uab.edu

Esta página tiene información sobre la terapia de movimiento inducido por restricción (TMIR), desarrollada por Edward Taub, PhD. y otros investigadores en la Universidad de Alabama. Esta página incluye información sobre los proyectos investigativos actuales y la clínica TMIR pediátrica.

La información en este mensaje es presentada con el propósito de educarle e informarle sobre la parálisis y sus efectos. Nada mencionado en este mensaje debe ser tomado como un diagnóstico o tratamiento médico. No debe reemplazar las instrucciones de su doctor o proveedor de salud. Si tiene preguntas sobre su salud por favor llame o visite a su doctor o proveedor de salud calificado inmediatamente. Siempre consulte con su doctor o proveedor de salud antes de comenzar un nuevo tratamiento, dieta o programa de bienestar. Nunca reemplace los consejos de su doctor o deje de buscar atención médica por algo mencionado en este mensaje.

Esta publicación cuenta con el apoyo de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL), del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los Estados, como parte de un premio de asistencia financiera por un total de 10 000 000 dólares, financiado en un 100 por ciento por la ACL/HHS. El contenido es de los autores y no representa necesariamente las opiniones oficiales de la ACL/HHS o del Gobierno de los Estados Unidos, ni su respaldo.