
Presentación

Presentation

J. Gállego*, E. Martínez-Vila

La enfermedad cerebrovascular es una de las principales causas de muerte e incapacidad en los países desarrollados. Hasta 1997 el ictus supuso en España la primera causa de muerte en las mujeres y la segunda en varones. A pesar de disponer de un mejor control de los factores de riesgo vascular, el aumento de la edad de la población explica el incremento de la incidencia y prevalencia del ictus en los últimos años. Las predicciones para el año 2000 no parecen que vayan a ser diferentes, más aún, se ha estimado que en el año 2020 la expectativa de vida de la mujer será de aproximadamente 90 años, y algo inferior en el hombre. El impacto para los propios pacientes, sus familias y la sociedad es inmenso. La magnitud del problema que se avecina es ciertamente estremecedora.

La patología vascular cerebral constituye uno de los campos de la neurología en el que se han producido cambios más importantes en los últimos años. Los avances en epidemiología, procedimientos diagnósticos y estrategias terapéuticas incluyendo la prevención y tratamiento en la fase aguda están siendo espectaculares. Creemos no equivocarnos al afirmar que todos los neurólogos con especial dedicación a la patología vascular cerebral coincidimos en que el principal logro pasa necesariamente por considerar al ictus como lo que realmente es, una emergencia médica, de igual manera que el infarto de miocardio. A este hecho ha contribuido en parte el empleo del tratamiento trombolítico en Estado Unidos, pero fundamentalmente la puesta en marcha de protocolos estandarizados para el tra-

* Coordinador del equipo redactor.

Correspondencia:

D. Jaime Gállego Culleré
Dpto. de Neurología
Hospital de Navarra
Irunlarrea, 3
31008 Pamplona
E-mail: j.gallego.cullere@cfnavarra.es

tamiento precoz de los pacientes con ictus agudo. El resultado del ensayo europeo con trombólisis intravenosa ratifica la importancia del tratamiento inmediato e individualizado del ictus en unidades especializadas. Uno de los aspectos destacables del cambio es que los neurólogos han tenido, o todavía tienen en algunos casos, que aprender a trabajar de noche para ser útiles a estos pacientes. Todo ello no hace sino contribuir a que se intensifique la investigación farmacológica para lograr tratamientos cada vez más eficaces en la fase aguda del ictus, especialmente dentro de las tres primeras horas.

El modelo de tratamiento actual del ictus en la fase aguda tiende a centralizarse en los hospitales a través de unidades especializadas conocidas como Unidades de Ictus. Los efectos económicos del tratamiento protocolizado y especializado del ictus se han cuantificado en un gran número de trabajos en los que se constata una disminución de la morbilidad y mortalidad a los 6 meses, de la estancia media hospitalaria y de las complicaciones infecciosas en pacientes con ictus isquémico o hemorrágico. Una reducción del ingreso medio puede producir un ahorro de 1.313 estancias por cada 100 pacientes con ictus. El desarrollo de un programa multidisciplinar de tratamiento del ictus en la fase aguda reduce considerablemente la estancia media y consiguientemente el gasto medio por ingreso hospitalario. La experiencia acumulada en estos últimos diez años no viene sino a refrendar la mejoría en la supervivencia y mejoría funcional de nuestros pacientes después de un seguimiento prolongado.

La importancia que tiene la patología vascular cerebral nos exige una particular dedicación en estrecha colaboración, multidisciplinar, con otros servicios y especialidades como Atención Primaria, Urgencias, Cardiología, Cirugía Vascular, Neurocirugía, Geriátrica, Neurorradiología, Angiorradiología y Radiología intervencionista, Cuidados Intensivos, Rehabilitación y Hematología por citar las más importantes. Por este motivo y conocedores de la importancia de esta patología hemos creído que puede ser útil la revisión por diferentes especialistas de los principales aspectos epidemiológicos, clínicos, diagnósticos y terapéuticos del ictus.