

## ACCIDENTES VASCULARES CEREBRALES.

Archibaldo Donoso Sepúlveda  
Universidad de Chile.

Los accidentes vasculares cerebrales (AVC) constituyen una importante causa de invalidez, especialmente en los adultos mayores. En efecto, pueden cambiar de un momento a otro la calidad de vida: una persona que se sentía bien, independiente y en actividad; bruscamente se puede transformar en un paciente postrado en cama, incapaz de caminar, asearse, hablar, y de decidir qué hacer con su vida.

Afortunadamente, este destino no es inexorable. Por una parte, se sabe que se pueden prevenir, evitando los factores de riesgo, lo que disminuye el riesgo de sufrir un AVC; por otra parte, la atención adecuada y oportuna puede disminuir las secuelas de la lesión cerebral. En este folleto nos referiremos brevemente a los diversos tipos de AVC y sus consecuencias, a los factores de riesgo, y al tratamiento.

**ACCIDENTES VASCULARES CEREBRALES.** Los AVC más frecuentes son las obstrucciones y las roturas de las arterias. Cuando se tapa una arteria el tejido cerebral que irrigaba queda sin el aporte de glucosa y oxígeno que necesitan las neuronas para vivir. En parte esta deficiencia se compensa por las arterias vecinas, lo que permite que un porcentaje mayor o menor de las neuronas no muera sino que quede en un estado de sobrevivencia precaria (los cuidados generales que reciba el paciente pueden ser decisivos para su futuro funcional).

Las causas más importantes de las obstrucciones son dos. En primer lugar, los procesos atero-trombóticos, cuando una placa de arterioesclerosis se rompe y se trombosa en el sitio de obstrucción. En segundo lugar están las embolías arteriales cuando una masa sólida formada en el corazón o en una arteria proximal se desprende y obstruye una arteria distal. Con mucha menor frecuencia las obstrucciones se deben a otros procesos patológicos o espasmos de las arterias.

Cuando una arteria se rompe se produce una hemorragia, que comprime y destruye el tejido circundante. La mayoría de las hemorragias se producen dentro del tejido cerebral -son las hemorragias cerebrales-, pero a veces se rompe un aneurisma (dilatación de la pared arterial debilitada) y estas hemorragias se producen en el espacio alrededor del cerebro -son las hemorragias subaracnoideas-. La causa más frecuente de hemorragia cerebral es la hipertensión arterial, pero también pueden deberse a la rotura de malformaciones vasculares u otras lesiones de las arterias.

Los efectos de los AVC dependen del sitio y las características del daño cerebral. Cuando compromete áreas o vías motoras pueden expresarse como la parálisis de una mitad del cuerpo (hemiplejía); pérdida de la sensibilidad (hemianestesia); pérdida de la mitad del campo visual (hemianopsia). En otras ocasiones pueden causar trastornos del equilibrio o la coordinación motora, visión doble (diplopia), pérdida del lenguaje (afasia), dificultad para articular (disartria), y otros defectos. En ocasiones se expresan como un estado de confusión mental e incluso como una inconsciencia total.

Según las características de la lesión, la expresión del AVC puede ser transitoria o permanente. Cuando el cuadro clínico mejora espontáneamente en minutos u horas, se

habla de "ataque isquémico transitorio". Este episodio es benigno, muchas veces corresponde a una obstrucción arterial pasajera, pero puede ser el aviso de un mal mayor que podría prevenirse. En otras ocasiones el defecto neurológico persiste durante algunos días y luego desaparece; en estos casos se ha producido una lesión cerebral pero generalmente es de pequeño tamaño y pudo ser compensada por el resto del cerebro. En los AVC graves el defecto es persistente y el paciente queda con una hemiplejía, una hemianopsia u otras secuelas que requerirán una larga rehabilitación. Algunos de estos pacientes quedan postrados en cama. Algunos fallecen.

**FACTORES DE RIESGO.** Se sabe que existen factores que aumentan la posibilidad de sufrir un AVC, y que son importantes de detectar para corregirlos y prevenir las catástrofes. Entre ellos destacan la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, que son muy frecuentes y que no dan síntomas hasta que están avanzadas; por eso es de gran importancia el control preventivo de salud del adulto mayor supuestamente sano. Si se detectan a tiempo su tratamiento es más fácil y se evitan complicaciones.

Otros factores de riesgo son las enfermedades cardíacas (afecciones valvulares, obstrucciones coronarias y arritmias), las estenosis de las arterias carótidas y vertebrales (de las cuales depende la irrigación cerebral), las dislipidemias (trastornos del colesterol y triglicéridos), la obesidad, el sedentarismo, el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol. En algunas ocasiones existe un trastorno de la coagulación sanguínea. Es importante destacar la importancia del estilo de vida, ya que evitar el alcohol y el tabaco y practicar actividad física y social en forma regular permite vivir más años y mejor.

**TRATAMIENTO DE LOS ACCIDENTES VASCULARES CEREBRALES.** Los AVC deben ser siempre considerados una urgencia médica, ya que pueden causar grave daño e incluso la muerte. Si alguien siente que pierde la sensibilidad o la coordinación de un brazo, que tiene dificultades para hablar o un estado de confusión mental, debe ser conducido inmediatamente a un Servicio de Urgencia. Si se espera hasta el día siguiente las consecuencias del AVC serán mayores.

Si la evolución del cuadro clínico es favorable (se trataba de un ataque isquémico transitorio) es importante realizar un completo estudio de los factores de riesgo: buscar diabetes, dislipidemias, lesiones de las arterias cervicales, trastornos de la coagulación, enfermedades cardíacas. Si se detecta alguno de estos factores, su corrección pueden evitar el AVC.

Cuando se ha instalado un AVC la tomografía computada cerebral (scanner) puede decir si se trata de una hemorragia o una trombosis. En las hemorragias es necesario averiguar su causa: hipertensión arterial, malformación vascular u otra; este proceso puede ser simple en el primer caso, pero puede requerir más tiempo y más exámenes en los otros. Por otra parte, algunas hemorragias por su tamaño o ubicación requieren un tratamiento quirúrgico, ya sea vaciar un hematoma o corregir una hidrocefalia.

Las medidas de sostén son muy importantes. Es necesario asegurar la buena oxigenación y circulación; que la presión arterial se mantenga en un nivel adecuado, que se corrijan eventuales trastornos metabólicos, controlar la función renal. También es importante el control clínico y radiológico de la lesión cerebral, ya que pueden aparecer complicaciones que obligan a tratamientos especiales.

En los últimos años se ha agregado la posibilidad de desobstruir las arterias, o sea destruir el trombo que tapaba la arteria. Este procedimiento se llama trombolisis y requiere, por una parte, de un equipo médico y de laboratorio bien preparado; y por otra, de una consulta precoz, ya que después de las primeras horas se hace ineficaz.

Cuando ha pasado la emergencia se plantea la necesidad de rehabilitación. Desde los primeros días debe prevenirse la aparición de complicaciones por falta de movilidad. Posteriormente, según el caso, deberá realizarse rehabilitación motora, del lenguaje o cognitiva. Este es un proceso en que es muy importante incluir a la familia y considerar el estado emocional del paciente.

#### CONCLUSIONES.

- Un estilo de vida saludable y los controles de salud permiten prevenir muchos de los AVC.
- Los AVC que no se logra prevenir, pueden ser tratados con mayor eficacia que hace algunos años. Es importante la consulta precoz.
- Los pacientes que quedan con secuelas pueden mejorar al ser tratados por un equipo de rehabilitación.