

¹Hiram Joaquín Arce Sánchez.

Imagina que estás una noche viendo tranquilamente la televisión, sentado en tu sillón favorito, cuando de repente tienes una sensación extraña. Tu brazo derecho se entume, dejas caer el control remoto, tratas de llamarle a tu pareja pero las palabras no salen de tu boca. Después de unos momentos (atemorizantes), todo vuelve a la normalidad y vuelves a sentirte bien. Acudes al hospital y te confirman que tuviste un "Ataque Isquémico Transitorio" conocido coloquialmente como "Mini Infarto Cerebral".

Tanto el Ataque Vascular Cerebral (AVC) como el Ataque Isquémico Transitorio (AIT), son "ataques o infartos cerebrales", es decir una interrupción del flujo sanguíneo cerebral, usualmente debido a un coágulo, sin embargo en un AIT, la interrupción del flujo es tan breve, que "aparentemente" no llega a causar daño cerebral, lo cual no quiere decir que lo debemos de ignorar, de hecho, los síntomas del AIT debería ser razón suficiente para llamar a los servicios de urgencias.

Un AIT significa que un ACV puede venir en camino, quizás en el transcurso de las siguientes horas si no se hace nada para prevenirlo. El 10 % de los pacientes que presentan un AIT, presentarán un ACV en las siguientes 48 horas a 3 meses. Los pacientes con AIT, también presentan el doble de riesgo de tener un infarto agudo al miocardio que el resto de la población. Un AIT es un infarto cerebral que revierte por sí solo, por lo que es nuestra oportunidad para tratar de entender sus causas y así poder iniciar el tratamiento adecuado para que no se presente un ACV.

La mayor parte de los ACV se pueden prevenir, pero la mayor parte de esta prevención, consiste en reconocer adecuadamente los síntomas y llegar rápidamente a un medio hospitalario que cuente con los recursos humanos y tecnológicos para tratarlo.

El cerebro depende de un flujo sanguíneo adecuado para llevar oxígeno a sus células. En caso de una falta de oxígeno, las células empiezan a fallar y el paciente desarrolla síntomas repentinos como debilidad, parálisis de la cara, brazo o pierna, dificultad para hablar o seguir órdenes, dificultad para ver con uno o ambos ojos, así como mareo o falta de coordinación de los movimientos.

En un AIT los síntomas desaparecen en un periodo de una hora o menos, en caso contrario la falta de flujo sanguíneo ocasiona que se pierdan cerca de 2 millones de neuronas por minuto durante el transcurso del ataque cerebral.

Muchos médicos piensan que un AIT no causa daño cerebral por su escasa duración, sin embargo los estudios de Resonancia Magnética muestran que más de un tercio de los pacientes con AIT presentan daños visibles, que son recategorizados como ACV.

Como he dicho antes, el AIT puede ser atemorizante, pero puede ser una gran oportunidad para prevenir un ACV. Si se inicia el tratamiento dentro de las siguientes 24 horas se puede reducir el riesgo de ACV en un 80% dentro de los siguientes 90 días. Desafortunadamente muchas personas no reconocen adecuadamente los síntomas de un ACV y pierden la oportunidad de un tratamiento oportuno.

Generalmente los síntomas del AIT se le atribuyen a la edad avanzada o fatiga, y generalmente se piensa que los pacientes se encuentran bien porque no presentan dolor, pero mientras se diagnostican médicamente medio millón de pacientes al año, otros tantos presentan síntomas que no son reportados o son pasados por alto.

Si bien es cierto que la presión alta, la fibrilación auricular y la diabetes, se encuentran dentro de los factores de riesgo más fuertes para desarrollar un AIT, existen otros factores que aumentan el riesgo de esta enfermedad, como el ser del sexo masculino, ser afroamericano, tener antecedentes familiares de ACV. Otros factores son el tabaquismo, alcoholismo y el sobrepeso. Se piensa que tener más de 55 años de edad es un factor de riesgo importante, pero se puede presentar un AIT a cualquier edad. La actriz española Silvia Abascal (La Catedral del Mar) lo presentó a los 32 años y el actor Frankie Muniz (Malcolm) lo presentó a los 27 años.

Para confirmar el diagnóstico de un AIT, se debe seguir el mismo protocolo de un ACV: realizar una tomografía de cráneo, estudios generales de laboratorio, ultrasonido doppler carotideo y ecocardiograma. El paciente deberá permanecer internado en un hospital y decidir su tiempo de estancia de acuerdo a los resultados de los estudios y la duración de los síntomas. El tiempo del diagnóstico y realización de los estudios es muy importante y se deben descartar patologías que puedan simular un AIT, sin embargo si este se sospecha, se debe hacer una evaluación completa, aún cuando los síntomas hayan desaparecido.

¿Cómo puedo reconocer un AIT o un ACV?

Las personas con factores de riesgo conocidos, podrán sentirse nerviosos porque piensan que no hay nada que puedan hacer. Obviamente no hay nada que hacer con respecto a la edad o los antecedentes familiares, pero esto no necesariamente condena a una persona a tener un ACV. Hay factores de riesgo que pueden controlarse mediante ejercicio y tratamiento médico adecuado, como las enfermedades cardíacas, otros factores dependen del paciente como el alcoholismo y el tabaquismo. Un ACV no siempre es sencillo de reconocer como muchos pudieran pensarlos. Hay ocasiones en que el paciente cae al piso pero otras veces los síntomas pueden ser muy sutiles.

¹Radiología Diagnóstica. Neurorradiología Intervencionista. Jefe de Enseñanza.
Hospital General de Culiacán "Dr. Bernardo J. Gastélum". Email: hiramarce@yahoo.com.mx
Este artículo podrá ser consultado en Inbiomed, Latindex, Periódica y en www.hgc Culiacan.com

¹Hiram Joaquín Arce Sñanchez

Cada segundo mueren 32.000 neuronas y el cerebro envejece 9 horas, por lo que mientras más rápido se actúe, existe mayor oportunidad de recuperarse por completo.

Tenemos que recordar el acrónimo "BEFAST", este es una manera rápida y sencilla para determinar cuándo pedir ayuda.

B: Balance.
E: Eyes and Vision (ojos y visión).
F: Face (cara).
A: Arms (brazos).
S: Speech (habla).
T: Time (tiempo-pedir ayuda rápido).

Hay que ayudarse a sí mismo, conociendo nuestros propios factores de riesgo para desarrollar un AIT o un ACV y esto significa, conocer las "3 R":

Reducir los riesgos.
Reconocer los síntomas.
Responder a la urgencia rápidamente.

Los avances en la neuroimagen han hecho posible que podamos ver adecuadamente la anatomía y fisiología en un AVC. Los tratamientos actuales han demostrado ser muy efectivos, inclusive fuera de la ventana de tiempo tradicional para su atención.

Recuerda: El 80% de los ataques cerebrales se pueden prevenir y si se actúa a tiempo, es curable.

"Me siento muy bien y completamente recuperado. Mi vida tiene otra perspectiva y agradezco a Dios todos los días" (Testimonio de paciente que sufrió ACV los 37 años).