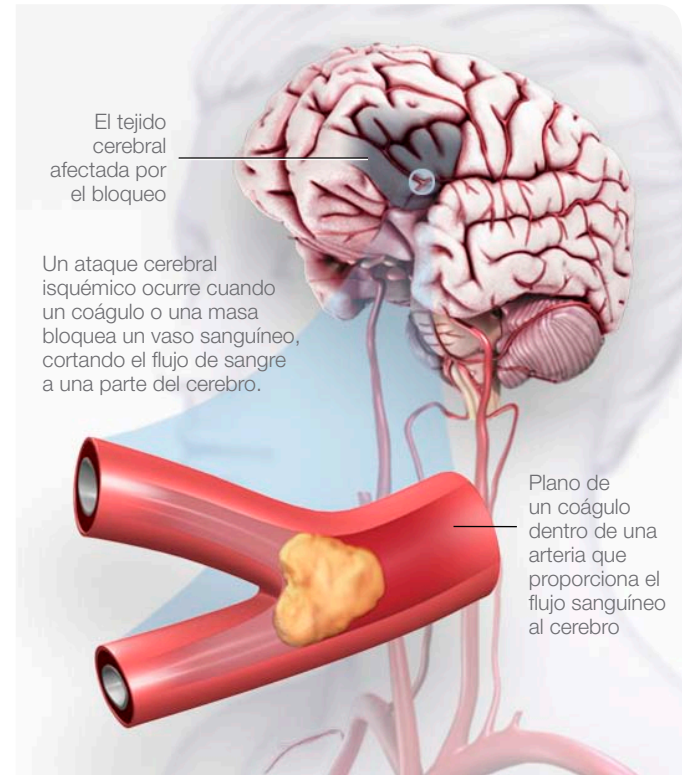




hablemos sobre

El ataque isquémico al cerebro

La mayoría de los ataques cerebrales ocurre cuando los vasos sanguíneos que llegan al cerebro se estrechan u obstruyen con depósitos grasos llamados placa. Esto reduce el flujo sanguíneo al cerebro. Un ataque cerebral a una parte del cerebro causado por falta de sangre se denomina ataque isquémico al cerebro. La presión arterial alta es el factor de riesgo más importante de ataque isquémico al cerebro que usted puede modificar.



¿Los ataques isquémicos al cerebro son todos iguales?

Existen dos tipos de ataques isquémicos al cerebro:

- **Los ataques cerebrales** trombóticos son causados por un coágulo (trombo) en una arteria que va al cerebro. El coágulo obstruye el flujo sanguíneo a una parte del cerebro. Los coágulos generalmente se forman en las arterias dañadas por la arteriosclerosis.
- **Los ataques cerebrales embólicos** son causados por un coágulo que se desplaza (émbolo) y que se forma en otro lugar (generalmente en el corazón o en las arterias del cuello). Los coágulos son transportados en el torrente sanguíneo y obstruyen un vaso sanguíneo en o hacia el cerebro.

¿Cómo se diagnostican los ataques isquémicos al cerebro?

Si una persona presenta síntomas de un ataque cerebral o un TIA (ataque isquémico transitorio), el médico deberá recopilar información y hacer el diagnóstico. Revisará

los eventos acontecidos y:

- buscará la historia clínica suya o de un miembro de la familia
- llevará a cabo exámenes físicos y neurológicos
- solicitará estudios (de sangre) en laboratorio
- solicitará una TC o IRM del cerebro
- estudiará los resultados de otros estudios de diagnóstico que puedan necesitarse

¿Cómo se tratan los ataques isquémicos al cerebro?

Tratamiento inicial: tratamiento inmediato que brinda el equipo de atención de la salud cuando sucede un ataque cerebral. El objetivo del tratamiento inicial es mantener la lesión cerebral lo más pequeña posible. Esto se logra al restablecer rápidamente el flujo sanguíneo a la parte del cerebro donde se encontraba la obstrucción.

El único medicamento aprobado por la FDA para tratar el ataque isquémico al cerebro es el activador tisular

(continuado)



del plasminógeno (tPA, por sus siglas en inglés). Es un fármaco que deshace los coágulos. El tPA debe ser administrado dentro de las 3 a 4.5 horas del comienzo del ataque cerebral. También se pueden usar medicamentos para tratar la hinchazón del cerebro que a veces ocurre tras un ataque cerebral.

En las personas que tienen coágulos en las arterias más grandes, con frecuencia el tPA no los disuelve completamente. En este caso, un procedimiento llamado trombectomía mecánica se debería realizar dentro de las seis horas de los primeros síntomas del ataque cerebral. En la mayoría de los casos se realiza después de que el paciente reciba tPA intravenoso. Para quitar el coágulo, los médicos ingresan un catéter (tubo delgado) con una endoprótesis a través de una arteria en la ingle hasta la arteria bloqueada del cerebro. La endoprótesis se abre y atrapa al coágulo. Luego, los médicos quitan la endoprótesis con el coágulo atrapado. De ser necesario, se pueden utilizar otros dispositivos.

Cuando una persona tiene un ataque cerebral, queda con riesgo de tener otro. Una vez que el cuerpo médico determina la causa del ataque cerebral, puede prescribir tratamientos o procedimientos para reducir el riesgo de padecer un segundo ataque, tales como:

- Agentes antiplaquetarios como la aspirina y anticoagulantes como warfarina, dabigatrán, apixaban, rivaroxabán o edoxabán que interfieren con la capacidad de coagulación de la sangre. Esto puede tener un papel importante para evitar un ataque cerebral.
- La endarterectomía carotídea es un procedimiento en el cual la obstrucción del vaso sanguíneo (coágulo o placa de grasa) se quita quirúrgicamente de la arteria carótida en el cuello. Esto reabre la arteria y el flujo de sangre al cerebro. Esto solo se realiza en personas que tienen una obstrucción grande.
- Por lo general, los médicos utilizan la angioplastia con balón y mallas implantables de acero llamadas endoprótesis vasculares para tratar y reducir la acumulación de grasas que obstruye un vaso sanguíneo y facilita la formación de coágulos en el torrente sanguíneo.
- Algunas veces, el ataque cerebral es el primer signo que tiene una persona sobre otras condiciones de salud, como la presión arterial alta, diabetes o fibrilación auricular (un trastorno del ritmo cardíaco) u otra enfermedad vascular. Si se diagnostica cualquiera de éstos, el equipo de atención de la salud prescribirá el tratamiento adecuado.

¿Dónde puedo obtener más información?

- 1 Llame al **1-888-4-STROKE** (1-888-478-7653) para aprender más sobre ataques cerebrales o encuentre grupos de apoyo cercanos, o visite **StrokeAssociation.org**.
- 2 Inscríbese para recibir la revista *Stroke Connection*, una revista gratuita para sobrevivientes a ataques cerebrales y cuidadores en **strokeconnection.org**.
- 3 Conéctese con otras personas que comparten vidas similares con ataques cerebrales, uniéndose a la red de apoyo en **strokeassociation.org/supportnetwork**.

¿Tiene alguna pregunta para su médico o enfermero?

Tómese unos minutos y escriba sus propias preguntas para la próxima vez que consulte a su proveedor de atención de la salud:

¿Qué puedo hacer para evitar otro ataque cerebral?

¿Qué medicamentos me pueden recetar?

MIS PREGUNTAS:

Tenemos muchas otras hojas de datos para ayudarlo a tomar decisiones más saludables para reducir su riesgo, controlar su enfermedad o cuidar a un ser querido. Visite **strokeassociation.org/hablemos** para aprender más.