



hablemos sobre

El diagnóstico del ataque cerebral

Es muy importante diagnosticar el ataque cerebral mientras está ocurriendo, pues el tratamiento del ataque cerebral depende del tipo y, en algunos casos, de la ubicación de la lesión en el cerebro.

Para diagnosticar un ataque cerebral, se deben descartar otras condiciones con síntomas similares a los del ataque cerebral y a los del ataque isquémico transitorio (TIA, por sus siglas en inglés). Algunos de estos síntomas incluyen convulsiones, desmayos, migrañas, sobredosis de drogas, problemas cardiacos u otras afecciones médicas en general.



Un CT o "CAT" es generalmente una de las primeras pruebas se utilizan para diagnosticar un ataque cerebral.

¿Cómo se diagnostica un ataque cerebral?

Se debe determinar el tipo de ataque cerebral. Los ataques isquémicos al cerebro son causados por la obstrucción de una arteria en el cerebro. Un vaso sanguíneo roto puede causar un ataque cerebral hemorrágico. El tratamiento de un ataque isquémico al cerebro es diferente al de un ataque hemorrágico.

Los ataques isquémicos al cerebro se pueden tratar con un agente que disuelve los coágulos, denominado IV Alteplase (tPA, según su sigla en inglés). Por lo tanto, es muy importante recibir un diagnóstico correcto antes de comenzar el tratamiento. Para recibir IV Alteplase, un médico debe diagnosticar el ataque cerebral como un ataque isquémico al cerebro y tratarlo dentro de las 3 a 4.5 horas desde que comenzaron los síntomas. Este tratamiento generalmente ocurre en la sala de emergencias del hospital. Si pasan más de 4.5 horas, no se puede suministrar el IV Alteplase.

En las personas con coágulos en las arterias más grandes, es posible que el Alteplase no los disuelva completamente. En este caso, un procedimiento llamado trombectomía mecánica se debería realizar dentro de las seis a las 24 horas de los primeros síntomas del ataque cerebral. Los pacientes deben cumplir ciertos criterios

para ser elegibles para este procedimiento.

En la sala de emergencia, su médico o equipo de emergencia para ataques cerebrales puede:

- Preguntarle cuándo comenzaron los síntomas del ataque cerebral. Es fundamental para determinar cuál es el mejor tratamiento para usted.
- Preguntarle sobre su historia clínica.
- Hacerle un examen físico y neurológico.
- Hacerle estudios (de sangre) en laboratorio.
- Hacerle una tomografía computarizada (TC) o una resonancia magnética (IRM) del cerebro. Esto determina qué tipo de ataque cerebral padeció una persona (isquémico o hemorrágico).
- Estudiar los resultados de otros estudios de diagnóstico que puedan necesitarse.

¿Qué tipos de estudios de diagnóstico hay?

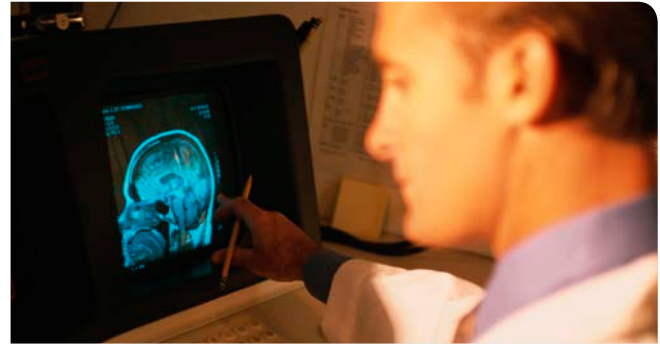
Las pruebas diagnósticas examinan cómo se ve el cerebro, cómo trabaja y cómo se irriga la sangre en él. La mayoría son seguros y no provocan dolor. Estas pruebas se dividen en dos categorías: 1) estudios de imágenes y 2) pruebas de flujo sanguíneo.

(continuado)



ESTUDIOS DE IMÁGENES

- **Tomografía computarizada (TC) o tomografía axial computarizada (TAC).** Utiliza la radiación para crear una imagen (como una radiografía) del cerebro. Por lo general, es una de las primeras pruebas que se le realiza a un paciente con síntomas de ataque cerebral. Los resultados de las pruebas CT brindan información importante sobre la causa del ataque cerebral, la ubicación y la extensión del daño cerebral.
- **Imagen por resonancia magnética (IRM).** Esta prueba utiliza un gran campo magnético para producir una imagen del cerebro. Como la TC, muestra la ubicación y la extensión del daño cerebral. La imagen producida por IRM es más nítida y detallada que la que se obtiene en una TC, por lo que generalmente se utiliza para diagnosticar lesiones pequeñas y profundas.
- **Angiografía por tomografía computarizada (ATC).** En una ATC, se inyecta en la vena un material de contraste especial y se toman imágenes de los vasos sanguíneos para buscar anomalías como un aneurisma.
- **Angiografía coronaria por resonancia magnética (CMRA, por sus siglas en inglés).** En este estudio, se toman imágenes de los vasos sanguíneos a través de una resonancia magnética para localizar el aneurisma cerebral.



Los estudios avanzados adicionales que se pueden hacer incluyen perfusión por tomografía computarizada (TC), IRM de difusión y perfusión por IRM.

PRUEBAS DE FLUJO SANGUÍNEO

Estos estudios brindan información sobre la condición de las arterias de su cabeza y cuello que le suministran sangre al cerebro.

- **Angiografía cerebral (o arteriografía cerebral).** Se inyectan sustancias especiales en los vasos sanguíneos y se saca una radiografía. Este estudio proporciona una imagen del flujo sanguíneo que corre por los vasos. Esto permite evaluar el tamaño y la ubicación de las obstrucciones. Este estudio es especialmente importante para diagnosticar aneurismas y malformaciones en los vasos sanguíneos.

¿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:

¿Causan complicaciones estas pruebas?

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.