



**American
Stroke
Association.**
A division of the
American Heart Association.

hablemos sobre
ATAQUE CEREBRAL

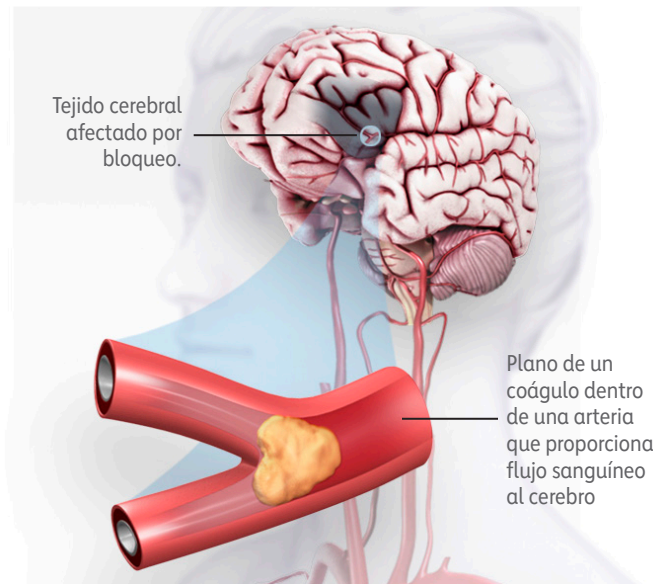


Tratamiento

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 a las células cerebrales. Un ataque cerebral causado por falta de sangre a una parte del cerebro se denomina ataque isquémico al cerebro. La presión arterial alta es uno de los principales factores de riesgo de sufrir un ataque cerebral isquémico.



Un ataque cerebral isquémico ocurre cuando un coágulo o una masa bloquea un vaso sanguíneo, lo cual corta el flujo de sangre a una parte del cerebro.

¿Los ataques isquémicos al cerebro son todos iguales?

Existen dos tipos de ataques isquémicos al cerebro:

- **La trombosis cerebral** es causada por un coágulo de sangre (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.
- **La embolia cerebral** es causada 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. Una causa principal de embolia es un latido cardíaco irregular llamado fibrilación auricular.

¿Cómo se diagnostican los ataques isquémicos al cerebro?

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

- Preguntará cuándo empezaron los síntomas del ata cerebral
- Obtendrá la historia clínica de usted o de un miembro de la familia

- Llevará a cabo exámenes físicos y neurológicos
- Solicitará ciertos análisis (de sangre) en laboratorio
- Hará una tomografía computarizada (TC) o una resonancia magnética (IRM) del cerebro
- Analizará los resultados de otros estudios de diagnóstico que puedan necesitarse

¿Cómo se tratan los ataques isquémicos al cerebro?

Tratamiento agudo: tratamiento inmediato que brinda el equipo de atención de la salud cuando sucede un ataque cerebral. El objetivo del tratamiento agudo 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.

Hay un medicamento que disuelve coágulos llamado alteplase (IV r-tPA) que se usa para tratar ataque isquémico cerebral. Puede reducir el riesgo de quedar con alguna discapacidad por un ataque cerebral al romper el coágulo que está obstruyendo el flujo de sangre al cerebro. Para ser elegible a recibir alteplase, un doctor debe diagnosticar su ataque cerebral como un ataque isquémico cerebral y darle tratamiento dentro de las **3 a 4.5 horas** después de que comienzan los síntomas del ataque cerebral. También se pueden usar medicamentos

(continuado)



Hablemos sobre el ataque isquémico al cerebro

para tratar la hinchazón del cerebro que a veces ocurre tras un ataque cerebral.

Para las personas con coágulos más grandes, es probable que el alteplase no los disuelva completamente. En este caso, se debe considerar el uso de un procedimiento llamado **trombectomía mecánica**. En los pacientes elegibles con coágulos grandes en una arteria, el procedimiento debería realizarse lo antes posible, pero de las 24 horas en que se presentaron los primeros síntomas del ataque cerebral. Los pacientes elegibles para alteplase deben recibirlo antes de someterse a la trombectomía mecánica.

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, también se pueden utilizar otros dispositivos. Los pacientes deben cumplir ciertos criterios para ser elegibles para este procedimiento.

¿Qué otros tratamientos puedo recibir?

Cuando una persona tiene un ataque cerebral, queda con riesgo de tener otro. Una vez que el equipo médico determina la causa del ataque cerebral, puede prescribir tratamientos

o procedimientos para reducir el riesgo de padecer un segundo ataque, tales como:

- Los **medicamentos** como la aspirina y el clopidogrel (antiplaquetarios) y los anticoagulantes interfieren con la capacidad de la sangre de coagular. 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 extrae 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.
- A veces los médicos utilizan la **angioplastia y endoprótesis** para tratar y reducir la acumulación de grasas que obstruye un vaso sanguíneo. Es posible que las placas grasosas faciliten la formación de coágulos.

Algunas veces, el ataque cerebral es el primer signo que tiene una persona sobre otras condiciones de salud, como la presión arterial alta, diabetes, 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) o visite stroke.org para obtener más información sobre ataques cerebrales o encontrar grupos de apoyo locales.
- 2 Inscríbase recibir la revista **Stroke Connection**, una revista digital gratuita para sobrevivientes a ataques cerebrales y cuidadores, en strokeconnection.org.
- 3 Conéctese con otras personas que también han tenido una experiencia con ataques cerebrales, uniéndose a la red de apoyo en stroke.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, controlar su enfermedad o cuidar a un ser querido. Visite stroke.org/hablemos para obtener más información.