

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ACCIDENTE CEREBROVASCULAR: UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA

RISK FACTORS ASSOCIATED WITH STROKE: A PUBLIC HEALTH PROBLEM

Lourdes Posadas-Ruiz^{1,2}

Sr. Editor

Las enfermedades cardiovasculares poseen un enorme impacto en la vida tanto del paciente como de la familia, ya sea en el sistema de salud y en los aspectos económicos y sociales en general. Dentro de ellas, encontramos a los accidentes cerebrovasculares (ACV) quienes constituyen un problema de salud con tendencia creciente¹. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el accidente cerebrovascular (ACV) es la segunda causa de muerte en los países con ingresos medios, representando el 12,8% de mortalidad por todas las causas². Se dice que en el mundo el accidente cerebrovascular (ACV) fue responsable de 5.106,125 muertes en 1998, siendo la segunda causa de fallecimientos para los



dos sexos, fundamentalmente en los grupos etarios mayores de 60 y de 45-59 años³. Es superada, solamente, por la enfermedad isquémica coronaria, pero el problema de los ACV no es solo debido a su alta mortalidad, sino a la discapacidad de gran parte de los pacientes que sobreviven⁴. La incidencia ha aumentado en un 100% en los países en desarrollo, y es la principal causa de discapacidad neurológica sostenida en el mundo⁵.

El ACV es una enfermedad prevalente muchas veces olvidada y desatendida en el Perú. Es por ello que es fundamental conocer los factores de riesgo asociados de una forma analítica para así incentivar la prevención primaria y secundaria y evitar las secuelas que se puedan producir, las cuales disminuyen la calidad de vida de los pacientes. Dichos factores de riesgo pueden ser modificables y no modificables. Dentro de los no modificables se encuentran la edad, el sexo y la raza. Por el contrario, los modificables son la hipertensión arterial, la diabetes, dislipidemias, tabaquismo, obesidad, sedentarismo, entre otros.

Las enfermedades vasculares cerebrales son diversas y a consecuencia de ello poseen una compleja nomenclatura que depende de los siguientes factores: Naturaleza de la lesión, tamaño y morfología de la misma, forma de instauración y evolución posterior, topografía, mecanismo de producción y etiología. La clasificación etiopatológica de ACV es de particular relevancia, tanto para el manejo terapéutico del ACV agudo, como para la prevención primaria y secundaria. Estos son: Isquemia (infarto cerebral) y hemorragia (subaracnoidea o intracerebral). El diagnóstico de un paciente con ACV es clínicoradiológico. Dentro de la isquemia se encuentran la trombosis y el embolismo cerebral que son los más comunes, ocurren en 70-80 % de todos los ACV. El ACV hemorrágico, llamado comúnmente derrame o hemorragia cerebral, se produce cuando una arteria en el cerebro se rompe dejando fluir sangre hacia el intersticio (hemorragia subaracnoidea). Generalmente se debe a la presencia de un vaso sanguíneo lesionado, debilitado o defectuoso o a un traumatismo craneano. Otro tipo de ACV ocurre cuando una arteria defectuosa se rompe en el cerebro inundando

¹Internado Médico, Hospital Edgardo Rebagliati.

²INICIB-FAMURP.

Citar como: lourdes posadas-ruiz. Factores de riesgo asociados a accidente cerebrovascular: Un problema de salud pública. [Cartas al Editor]. Rev. Fac. Med. Hum. 2017;17(3):98-99. DOI 10.25176/RFMH.v17.n3.1201

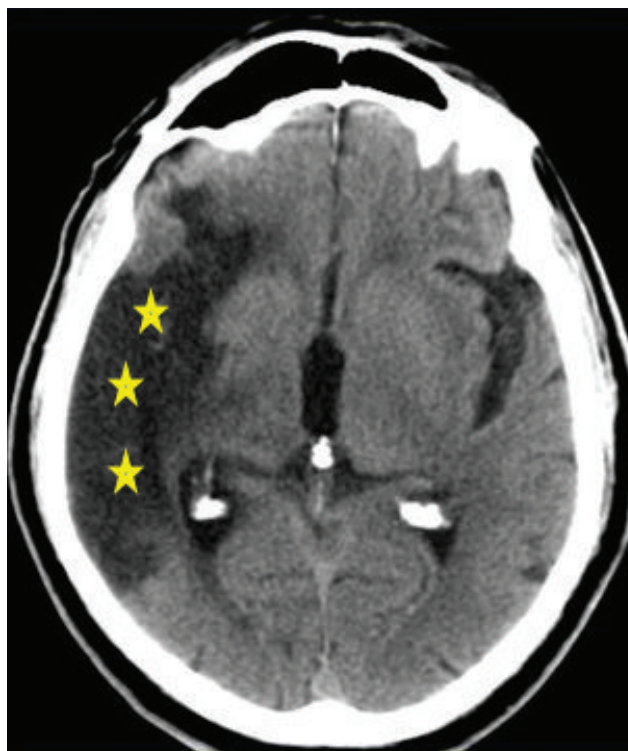
Journal home page: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>

© Los autores. Este artículo es publicado por la Revista de la Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma. Este es un artículo de Open Access distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>), que permite el uso no comercial, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citadas. Para uso comercial, por favor póngase en contacto con revista.medicina@urp.pe

el tejido con sangre. Esto es una hemorragia dentro del tejido cerebral en sí y se denomina intraparenquimatosa (dentro del parénquima o tejido cerebral)⁶.

Tomando en cuenta el artículo realizado por el Dr. Jhony De la Cruz et al sobre promover los estilos de vida saludables para combatir enfermedades crónicas, se resalta la importancia de fomentar su investigación para un enfoque integral del paciente a nivel de todas sus esferas tanto física como emocional, llegando a evidenciarse su influencia en un 70% para el ACV⁷. Incluso, según el AVISA reportado por el MINSA de nuestro país, el ACV posee 116,385 años de vida saludables perdidos con predominancia en los hombres (60,924). Es la entidad que ocupa el primer lugar en el grupo de las enfermedades cardiovasculares⁸.

Dentro del INICIB de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma estamos desarrollando un proyecto que evalúe los posibles factores de riesgo asociados a accidente cerebrovascular que reflejen nuestra realidad peruana. Con ello, se espera contribuir a la reducción de la morbimortalidad que genera el ACV a través de la promoción y prevención de los factores de riesgo modificables. Se propone efectuar un mejor control terapéutico de los mismos educando al paciente para su mejor adherencia al tratamiento. Asimismo, se evitarán las posibles secuelas que el ACV puede generar las cuales no solo deterioran la calidad de vida sino que además genera una discapacidad la cual afecta a todos los ámbitos incluyendo el económico y social.



Correspondencia: Lourdes Posadas-Ruiz

Dirección: Calle Gaddi 196 dpto 301 San Borja

Celular: 959108888

Correo: lourdes.posadas.ruiz@gmail.com

CARTAS AL EDITOR

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Flicker L Cardiovascular risk factors, cerebrovascular disease burden, and healthy brain aging. *Clin Geriatr Med.* 2010; 26(1):17-27. Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20176290>
2. Johnston SC, Mendis S, Mathers CD. Global variation in stroke burden and mortality: estimates from monitoring, surveillance, and modeling. *Lancet Neurol.* 2009;8(4):345-54. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19233730>
3. Backhouse EV, McHutchison CA, Cvorc C, Shenkin SD and Wardlaw JM. Early life risk factors for cerebrovascular disease: A systematic review and meta-analysis. *Neurology* 2017, 88 (10):976-984. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28188307>
4. Organização mundial da saúde (OMS). Doenças Cardiovasculares. Fact Sheets, n. 317, Mar. 2013. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/index.html>.
5. Feigin VL, Lawes CM, Bennett DA, Barker-Collo SL, Parag V (2009) Worldwide stroke incidence and early case fatality reported in 56 population-based studies: a systematic review. *Lancet Neurol* 8: 355–369. View article. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19233729>
6. Alcalde-Rabanal JE, Lazo-González O, Nigenda G. Sistema de salud de Perú. *Salud Pública de México.* 2011; 53(S2): S243- S254. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v53s2/19.pdf>
7. De la Cruz J, Dysinger W, Herzog S, Dos Santos F, Villegas H, Ezinwa M. *Rev. Fac. Med. Hum.* 2017;17(1):10-12. Disponible en : <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/742/676>
8. Velásquez A, Cachay C, Munayco C, Poquioma E, Espinoza R, Seclén Y. La carga de enfermedad y lesiones en el Perú. Ministerio de Salud. 2009. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1358_MINSA1528.pdf