

Ictus, dany cerebral i unitats de neurorehabilitació

En les dues últimes dècades els avenços experimentats en el coneixement dels ictus es poden considerar d'espectaculars

L'ictus representa, en els països desenvolupats, un dels condicionants més importants d'incapacitat permanent en l'adult i la segona causa de mort en la població (la primera en les dones).

Les repercussions en àmbit personal, familiar, social, sanitari i econòmic de l'ictus són de primera magnitud. Si, a més, es té en compte que les tres quartes parts dels ictus els pateixen els més grans de 65 anys, no és d'estranyar que es pugui considerar l'ictus com una autèntica epidèmia.

Els ictus són la conseqüència d'un trastorn de la circulació sanguínia en el cervell i es produeixen per l'obstrucció del flux sanguini en una artèria (trombosi, embòlia), la qual cosa origina un infart, o pel trencament de l'artèria, la qual cosa origina una hemorràgia o vessament cerebral.

De tots els ictus, aproximadament el 75% són infarts i el 25% hemorràgies cerebrals. Dels supervivents a la fase aguda del ictus, al voltant del 60% quedaran amb seqüeles d'incapacitació i els caldrà ajuda per a les activitats bàsiques de la vida diària.

Això no obstant, en les dues últimes dècades els avenços experimentats en el coneixement dels mecanismes fisiopatològics i dels factors etiopatogènics de los distints tipus d'ictus, en les mesures de prevenció primària i secundària, en tècniques diagnòstiques més precises, incruentes i d'aplicació més precoç i en el desenvolupament de nous fàrmacs i tècniques terapèutiques no farmacològiques, es poden con-



De tots els ictus, aproximadament el 75% són infarts i l'altre 25% són hemorràgies cerebrals

siderar com espectaculars. L'ictus és una urgència mèdica, en la qual cada minut que passa les possibilitats de recuperació es redueixen. L'afirmació que *"el temps és cervell"*, adquireix cada vegada més rellevància, i això és aplicable en consonància amb els avenços farmacològics, tècniques endovasculares i desenvolupament de les Unitats d'ictus (la Clínica Universitària de Navarra n'és una de les pioneres).

Avenços

Actualment, no solament és possible reduir la freqüència de l'ictus, sinó també modificar-ne la història natural i millorar els dèficits neurològics produïts. La incorporació de noves possibilitats terapèutiques és cada vegada més significativa i obre una àrea importantíssima on

poder actuar de forma molt eficaç per tal de millorar la qualitat de vida dels pacients.

Aquest avenç es posa de manifest en el camp de la neurorehabilitació que, amb l'aplicació d'un conjunt de mètodes aprofita la plasticitat cerebral per recuperar les funcions neurològiques perdudes o minvades a conseqüència d'un dany cerebral.

Aquesta nova subespecialitat precisa d'un equip multidisciplinari del qual el neuròleg n'ha de formar part activa, ja que els seus coneixements de neuroanatomia, fisiopatologia i plasticitat cerebral el situen en una posició ideal per establir millores en l'orientació diagnòstica, pronòstica i terapèutica, així com per desenvolupar noves i més efectives tècniques per optimitzar el control remot de les habilitat cognitives.

A més del neuròleg i del metge rehabilitador, l'equip ha de tenir fisioterapeuta, logopeda, terapeuta ocupacional, neuropsicòleg i treballador social. Segons el cas, podrà també fer falta la participació d'altres especialistes com psiquiatres, otorinolaringòlegs, neurocirurgians, neu-


mòlegs, traumatòlegs i ortopedes, etc. L'organització dels diferents tipus d'unitats de neurorehabilitació genera uns resultats que apunten en la mateixa direcció, encara que amb magnitud diferents, la qual cosa duu a pensar que l'organització i el funcionament de les unitats de neurorehabilitació poden modificar els resultats del tractament neurorehabilitador.

Si es comparen les dades de diferents sistemes sanitaris, es poden trobar aspectes que justificarien, almenys en part, aquestes diferències, com ara un ingrés més ràpid en la unitat, un tractament més intens i específic, així com l'existència d'unitats de neurorehabilitació ambulatoria ben estructurades i sense esperes.

Dels supervivents a la fase aguda dels ictus, al voltant del 60% quedaran amb seqüeles d'incapacitació

Tractament

Sembla oportú tendir cap un disseny de tractament neurorehabilitador que aconseguixi reduir més la discapacitat dels pacients, i la durada de l'estada hospitalària, amb la consegüent disminució de la despesa hospitalària.

Evidentment és complicat instaurar un sistema que n'asseguri el tractament perfecte, però és obligació de tots saber quines són les condicions ideals per a la recuperació del dany cerebral i mirar d'acostar-s'hi. 

La Mútua ofereix

- Llibertat total d'elecció de centre i d'especialista.
- La Mútua compensa fins al 40% de qualsevol teràpia de rehabilitació.
- Els mutualistes poden gaudir de descomptes en els nostres centres i especialistes concertats, la llista dels quals està permanentment actualitzada en la web www.mutuaassociacio.com.

Per a més informació, podeu posar-vos en contacte amb la Mútua a través de:
mutua@mutuaassociacio.com
Telèfon: 93 418 81 70
www.mutuaassociacio.com

testimoni

JORDI CABEDO
associat

Sóc sord

Digues, què em vols dir? Ara ja et puc sentir!

Fa uns mesos, em vaig despertar amb un soroll enorme. Que no parava. No era un soroll de l'exterior. Ningú el produïa. El tenia en el meu cap. Estava en el meu interior.

No podia entendre el que em deia la meva dona. Sentia que parlava molt fluixet, però no entenia les seves paraules. Gairebé, ni tan sols sentia les meves. Em vaig espantar. Em trobava davant d'una nova situació. Desconeixia què em passava. No sabia com havia d'actuar. Els sorolls eren canviants. De diferents tonalitats, greus, aguts, alts baixos, etc. No paraven...

Em vaig estressar. Jo que em ventava de saber viure amb un nivell d'estress... Hi estic acostumat (vaig pensar). Sé com controlar-lo. Vaig respirar a fons per tranquil·litzar-me. Vaig intentar començar el dia com si fos un més...

