



X-Plain Apoplejía Sumario

Introducción

Apoplejía o “ataque cerebral” es una condición muy seria que puede resultar en la muerte o en una grave incapacidad. Esta enfermedad es la tercera causa más común de muerte en los Estados Unidos y es la causa más común de las incapacidades en adultos.

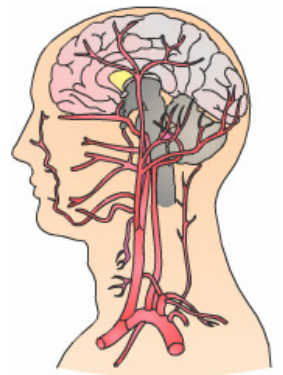
Este sumario le explicará lo que es una apoplejía y cuáles son sus causas y sus síntomas. También le indicará cuándo es necesario ir a la sala de emergencias, cuáles son sus opciones de tratamiento y qué debe hacer para prevenir una apoplejía. También se discutirán las instrucciones que recibirá al salir del hospital.

¿Qué es apoplejía?

El cerebro controla la mayoría de las funciones del cuerpo. Nos permite pensar, comprender, hablar, mover y sentir. El cerebro necesita oxígeno y glucosa constantemente para funcionar correctamente. El oxígeno y la glucosa llegan al cerebro por medio de la sangre.

Una apoplejía ocurre cuando la sangre no puede llegar al cerebro. Las células del cerebro empiezan a morir y el cerebro no puede funcionar correctamente cuando no recibe la sangre que necesita.

Una apoplejía puede afectar el resto del cuerpo porque el cerebro controla la mayoría de las funciones del cuerpo. Los efectos de una apoplejía oscilan entre leves y severos. Una apoplejía puede causar parálisis, problemas emocionales y problemas para pensar y hablar.



Hay 3 tipos básicos de apoplejía.

1. Un tipo de apoplejía se llama Ataque Isquémico Transitorio, o TIA (por sus siglas en inglés). Un TIA es “una apoplejía pequeña” o “mini apoplejía” y ocurre cuando una arteria que va al cerebro es temporalmente bloqueada. Esto causa síntomas de apoplejía que duran de unos segundos a varias horas.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

2. Un segundo tipo de apoplejía se llama Ataque Isquémico. Un ataque isquémico puede ocurrir cuando un vaso sanguíneo es bloqueado o estrechado por depósitos grasos llamados placa. Las células sanguíneas pueden acumularse alrededor de la placa y formar un coágulo de sangre, deteniendo el flujo de sangre al cerebro.
3. Un tercer tipo de apoplejía se llama Apoplejía Hemorrágica. Una apoplejía hemorrágica ocurre cuando se rompe un vaso sanguíneo del cerebro. Esto causa que la sangre se escape al cerebro, matando células y previniendo que otras células reciban la sangre necesaria para mantenerse vivas.

Causas

Una apoplejía puede ser causada por problemas cardíacos, colesterol alto o por una acumulación de placa en las arterias. También puede causarse por presión arterial alta y por enfermedades que causan que la sangre se coagule más rápido que lo normal.

El colesterol puede acumularse y bloquear las arterias carótidas y vertebrales con depósitos grasos o placa. Esto puede llevar a una disminución del flujo de sangre al cerebro y causar una apoplejía.

Trozos de placa pueden desprenderse y moverse por las arterias hasta llegar al cerebro. Esto bloquea las arterias más pequeñas, causando una apoplejía. Esto es conocido como un *émbolo*.

Una *trombosis* sucede cuando un coágulo de sangre bloquea vasos sanguíneos en el cerebro o en el cuello.

Problemas cardíacos pueden causar coágulos de sangre adentro del corazón. Algunos de los coágulos pueden desplazarse y llegar al cerebro, bloqueando vasos sanguíneos en el cerebro y causando una apoplejía. Esto se llama *embolia*.

Los vasos sanguíneos en el cerebro pueden lesionarse cuando una persona tiene presión arterial alta o hipertensión, durante mucho tiempo. La hipertensión puede hacer que los vasos sanguíneos se estrechen. Esto puede llevar a una apoplejía. El estrechamiento de las arterias se llama *estenosis*.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

La hipertensión también puede debilitar los vasos sanguíneos, lo que puede causar sangrados dentro del cerebro. Fumar y abusar de las drogas aumentan la posibilidad de tener problemas de los vasos sanguíneos y de apoplejías.

Para reducir sus riesgos de muerte o de incapacidad asociados con un ataque de apoplejía usted debe:

1. Saber reconocer las señales tempranas de una apoplejía para buscar tratamiento inmediato.
2. Cambiar los hábitos en su estilo de vida que dañan los vasos sanguíneos del cuerpo.



Estas dos recomendaciones se discutirán en la siguiente sección.

Síntomas

Para reducir sus riesgos de muerte o de incapacidad asociados con un ataque de apoplejía, usted debe aprender a reconocer los síntomas tempranos de una apoplejía para buscar tratamiento inmediato.

Los síntomas de una apoplejía son bastante obvios porque ocurren rápidamente. Los síntomas de apoplejía incluyen los siguientes 5 elementos:

1. Un súbito entumecimiento o debilitamiento de la cara, el brazo o la pierna especialmente en un lado del cuerpo.
2. Confusión súbita, problemas al hablar o entender.
3. Problemas súbitos con la visión de uno o de los dos ojos.
4. Problemas súbitos al caminar con mareo o con pérdida del equilibrio o la coordinación.
5. Dolor súbito y severo de cabeza sin causa conocida.



A veces los síntomas duran muy poco tiempo y desaparecen pronto. Estos ataques cortos se llaman “mini-ataques”, *Ataques Isquémicos Transitorios* o TIA (por sus siglas en inglés). Usted no debe ignorarlos aunque duren por poco tiempo y debe consultar con su médico.

Sin tratamiento los “mini-ataques” pueden ser seguidos por ataques más severos que pueden causar incapacidad permanente. Apoplejías severas pueden también terminar en un estado de coma o en la muerte.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Emergencia

Apoplejía es una emergencia médica, por eso ¡Aprenda a reconocer los síntomas de una apoplejía! No ignore los síntomas de una apoplejía, aunque estos desaparezcan.

Fíjese en la hora. ¿Cuándo empezó el primer síntoma?

Si usted o alguien que esté con usted tiene uno o más síntomas de estar sufriendo una apoplejía, ¡actúe! Llame inmediatamente al 9-1-1 o a los servicios médicos de urgencia. El tratamiento puede ser más eficaz si es administrado inmediatamente. Cada minuto cuenta.

Alguien debe llevarle inmediatamente al hospital más cercano si usted no puede acceder al 9-1-1 o los servicios médicos de urgencia.



Tratamiento

Los ataques isquémicos son el tipo más común de apoplejías y pueden tratarse con una droga que se llama t-PA. Esta droga disuelve los coágulos de sangre que están deteniendo el flujo de sangre al cerebro.

Es muy importante ir al hospital inmediatamente para ser evaluado y para recibir tratamiento lo más pronto posible.

Si una apoplejía o un ataque isquémico transitorio ocurre; aquí están las cosas más importantes que usted debe recordar:

- No ignore los síntomas de una apoplejía, ¡aunque desaparezcan!
- Fíjese en la hora. ¿Cuándo empezó el primer síntoma?
- Si se presentan uno o más de los síntomas de una apoplejía y duran más de unos minutos, ¡no espere! ¡Llame al 9-1-1 inmediatamente!

En la sala de emergencias, los exámenes determinarán si la causa de los síntomas es un ataque isquémico transitorio, una apoplejía u otro problema médico. El tratamiento para la apoplejía será diferente si una arteria está bloqueada o si un vaso sanguíneo se ha reventado.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

En el hospital, le pueden recetar aspirina o anticoagulantes para prevenir la formación de coágulos de sangre. Los anticoagulantes también se llaman medicamentos antiplaquetas. Cuando usted toma anticoagulantes puede necesitar exámenes regulares de sangre.

También le darán recetas para otros medicamentos mientras usted está en el hospital. Éstos pueden ser medicamentos para la hipertensión, para el colesterol, para problemas cardíacos o para la diabetes.

En el hospital, su equipo de salud hablará con usted de lo siguiente:

- Si usted fuma, le dirán por qué debe dejar de fumar.
- Le indicarán lo que debe comer o beber para mejorar su salud después de ser dado de alta.
- Si es necesario, le indicarán el equipo necesario para ayudarlo a moverse.
- Le informarán de grupos de apoyo para apoplejía en su comunidad.
- Discutirán otras citas médicas que usted necesite con un fisioterapeuta, terapeuta ocupacional o logopeda.
- Le indicarán la importancia de asistir a las visitas de control con su médico.



Asegúrese de hacer preguntas acerca de su diagnóstico y de sus opciones de tratamiento antes de salir del hospital.

Prevención

El prevenir una apoplejía es más fácil que tratarla. También se puede prevenir que recurran los ataques de apoplejía. Esta sección habla de cómo prevenir una apoplejía.

Hay ciertos factores que aumentan la posibilidad de sufrir una apoplejía. Estos se llaman factores de riesgo. Los factores de riesgo son diferentes para todas las personas.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Algunos factores de riesgo asociados con ataques de apoplejía son cosas que usted no puede cambiar. Estos incluyen factores tales como edad, género y raza. Por ejemplo, una persona mayor tiene un riesgo más grande de sufrir una apoplejía que una persona menor.

Otros factores de riesgo asociados con ataques de apoplejía son cosas que usted PUEDE cambiar. Usted puede reducir las posibilidades de sufrir una apoplejía controlando:

- La hipertensión
- El colesterol alto
- Los hábitos de fumar y de beber
- Su peso y su nivel de actividad

Es muy importante trabajar y colaborar con su equipo de salud para controlar los factores de riesgo que se pueden cambiar. El hacer cambios saludables en su estilo de vida podría ayudar a bajar las posibilidades de sufrir una apoplejía.

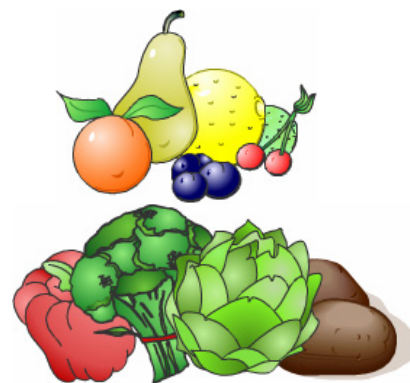
Control de la Hipertensión

La presión arterial alta también se llama hipertensión. Éste es el factor más importante entre las causas de apoplejías. Es mejor mantener la presión sanguínea a un nivel menor de 120/80 mmHg.

Las paredes arteriales son más estrechas de lo normal en las personas con presión sanguínea alta, aumentando así la posibilidad de una apoplejía.

A continuación hay unas sugerencias para controlar su presión sanguínea.

- Mantenga un peso apropiado y evite la obesidad.
- Evite drogas que suben la presión sanguínea. Tales drogas pueden encontrarse en suplementos herbales o en medicamentos sin receta para alergias y resfriados.
- Baje el consumo de sal.
- Coma frutas y vegetales.
- Haga ejercicio frecuentemente y bajo la supervisión de su médico.
- Tome los medicamentos para la presión sanguínea recetados por su médico.



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

- El controlar la presión sanguínea también le ayudará a evitar cardiopatías y fallas del riñón.

Control del Colesterol

El colesterol es una sustancia grasa en el cuerpo. El exceso de colesterol puede depositarse en las paredes de los vasos sanguíneos y bloquearlos. Esta condición se llama *arteriosclerosis*.

La arteriosclerosis causa enfermedades cardíacas o cardiopatías. Las enfermedades cardíacas son la causa más común de muertes en los Estados Unidos. La enfermedad coronaria del corazón causa muchas complicaciones. Al controlar su colesterol usted mejora la salud de sus vasos sanguíneos, de su corazón y de su cerebro.

Es menos probable que ocurra una apoplejía a causa de una embolia cuando los vasos sanguíneos del corazón están sanos. Es mejor mantener su nivel de colesterol en menos de 200 mg/dL y su LBD (Lipoproteína de Baja Densidad) en menos de 100 mg/dL.

Usted puede bajar su colesterol haciendo lo siguiente:

- Comiendo menos yemas de huevo,
- Haciendo ejercicio y perdiendo peso, si es que usted está con sobrepeso
- Y comiendo más carne blanca que carne roja.



Es posible que su médico le recete medicamentos para bajar el colesterol si el nivel de colesterol está todavía alto después de probar estas opciones.

Los pacientes que tienen problemas cardíacos pueden necesitar anticoagulantes. Una cirugía para abrir las arterias del cuello puede ser necesaria para prevenir una apoplejía. Esta operación se llama endarterectomía carótida.

Dejar de Fumar

El fumar cigarrillos se ha vinculado a la acumulación de sustancias grasas en la arteria carótida. El bloqueo de esta arteria es una de las causas principales de la apoplejía.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Los científicos creen que el fumar daña el forro interior de las arterias, facilitando así que las sustancias grasas se depositen y bloqueen la arteria.

La nicotina en los cigarrillos y en otros productos del tabaco aumentan la presión sanguínea. El humo de los cigarrillos hace la sangre más espesa y con mayor posibilidad de coagularse.

Si usted tiene diabetes, arritmias o problemas de coágulos de sangre, el manejar estas condiciones médicas puede ayudarle a reducir las posibilidades de una apoplejía. Visite a su médico y siga su consejo en cuanto a cómo manejar estas condiciones.



Conclusión

Las apoplejías son comunes y pueden causar incapacidades permanentes o la muerte. Avances médicos recientes han ayudado a mejorar la posibilidad de sobrevivirlas y la calidad de vida de las víctimas de una apoplejía.

Una apoplejía es una emergencia médica. Actúe inmediatamente si usted tiene síntomas de una apoplejía. Cada minuto cuenta cuando alguien está sufriendo un ataque de apoplejía.

Entre mayor sea la cantidad de tiempo que pase el cerebro sin flujo de sangre, mayor será el daño cerebral. El tratamiento inmediato puede salvar una vida y mejorar las probabilidades de una recuperación exitosa.



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.