



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 888-220-5446

Derrames Cerebrales

P: ¿Qué es un derrame cerebral?

R: En algunas ocasiones un derrame cerebral se conoce también como apoplejía o “ataque cerebral.” Un derrame cerebral puede dañar el cerebro, tal como un ataque al corazón daña el corazón. Un derrame es el resultado de una enfermedad *cerebrovascular*—enfermedad en los vasos sanguíneos del cerebro.

Existen dos tipos de derrames cerebrales:

- Ataque isquémico, el tipo de derrame cerebral más común. Éste sobreviene cuando ocurre una repentina falta de flujo sanguíneo en alguna parte del cerebro, normalmente debido a que un coágulo de sangre obstruye una arteria o vaso sanguíneo. A menudo la arteria ya se encuentra obstruida con depósitos adiposos (aterosclerosis.)
- Hemorragia cerebral. Este tipo de derrame cerebral es provocado por hemorragias en el interior del cerebro ocasionadas por vasos sanguíneos rotos o que gotean. Una hemorragia cerebral puede ser ocasionada por una aneurisma—una parte delgada o debilitada en una arteria que se dilata y puede reventar.

Ambos tipos de derrame cerebral pueden ocasionar la muerte de las células cerebrales. Este daño cerebral puede hacer que una persona pierda el control de ciertas funciones, tales como el

habla, el movimiento y la memoria. Al igual que un ataque al corazón, un derrame cerebral es una emergencia y deberá tratarse tan rápido como sea posible.

P: ¿Qué es un “derrame cerebral de poca amplitud” o ataque isquémico transitorio (AIT)?

R: Un “derrame cerebral de poca amplitud” se refiere a un ataque isquémico transitorio (AIT.) En un AIT, se tiene una disminución de corta duración en el flujo de sangre al cerebro. Esto ocasiona que se presenten algunos síntomas de derrame cerebral de forma temporal (a menudo duran sólo unos minutos), tales como debilidad o cosquillas en un brazo o pierna. Los AIT no ocasionan daño cerebral pero son importantes señales de alerta de que una persona está en riesgo de sufrir un derrame cerebral. Si usted tiene un AIT, deberá buscar atención médica de inmediato para evitar que ocurra un derrame cerebral total.

P: ¿Cuáles son las señales de alerta de que ocurrirá un derrame cerebral?

R: Sepa que no todas las personas experimentan las siguientes señales de alerta cuando sufren un derrame cerebral. Además, algunas veces estas señales pueden desaparecer y presentarse de nuevo. Los tratamientos resultan más efectivos, si se administran durante la primera hora inmediatamente posterior al comienzo del ataque. ¡Si tiene alguno de estos síntomas, llame al 911 inmediatamente!

- Pérdida de sensibilidad repentina o parálisis del rostro, brazo o pierna,



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 888-220-5446

especialmente en un solo lado del cuerpo.

- Confusión repentina o dificultad para hablar o comprender frases.
- Dificultad repentina para caminar, mareo, o falta de equilibrio o coordinación.
- Fuerte dolor de cabeza de aparición súbita y sin explicación aparente.
- Visión nublada o doble visión, somnolencia y náusea o vómitos.

P: ¿Cuáles son las consecuencias de un derrame cerebral?

R: La persona que ha tenido un derrame cerebral puede experimentar poco o nulo daño cerebral y discapacidad, especialmente si el derrame cerebral se trató rápidamente. No obstante, el derrame puede ocasionar severo daño cerebral y discapacidad, e incluso la muerte. El tipo de discapacidad ocasionado por el derrame depende de la magnitud del daño cerebral y la parte del cerebro que resulta afectada.

El derrame cerebral puede ocasionar parálisis o debilidad de un lado del cuerpo, problemas de memoria, cambios en las emociones, dificultad para hablar o comprender frases, dificultad para comer y tragar, dolor, depresión y otros problemas. La rehabilitación y el tratamiento médico pueden ayudar a que una persona se recupere de las consecuencias de un derrame cerebral e impedir que ocurra otro nuevamente.

P: ¿En qué parte del cerebro ocurre el derrame y cómo afecta al organismo?

R: El cerebro es un órgano complejo. Cada parte del cerebro es responsable

de una función o capacidad específica. El cerebro está dividido en cuatro partes principales: el hemisferio derecho (o mitad), el hemisferio izquierdo, el cerebelo y el tronco cerebral.

Cuando ocurre un derrame cerebral en el hemisferio derecho del cerebro, a menudo ocasiona parálisis en la parte izquierda del cuerpo. A esto se le conoce como hemiplejía derecha. Además, un derrame cerebral en esta parte del cerebro puede ocasionar:

- Dificultades con las capacidades de percepción y espacio. Por ejemplo, una mujer que sobrevive a un derrame cerebral puede calcular mal las distancias y caer, o ser incapaz de guiar sus manos para recoger un objeto.
- Comportamiento y juicio afectados. Por ejemplo, la mujer puede tratar de hacer cosas que no debería intentar, tales como manejar un automóvil.
- Problemas de la memoria a corto plazo. Aunque ella puede ser capaz de contar eventos que ocurrieron hace 30 años, puede ser incapaz de recordar lo que desayunó esa mañana.

Una mujer que ha sufrido un derrame cerebral en el hemisferio izquierdo puede tener hemiplejía derecha, que es la parálisis en la parte derecha del cuerpo. Ella también podría tener:

- Afasia-problemas del habla y lenguaje.
- Comportamiento lento y cauteloso, en contraste con el comportamiento de una persona que sobrevivió a un derrame cerebral en el hemisferio derecho. Ella puede necesitar mucha ayuda para completar sus labores.



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 888-220-5446

- Problemas de memoria similares a los que padecen las personas que sobrevivieron a un derrame cerebral en el hemisferio derecho. Por ejemplo, ella puede tener problemas para aprender nueva información así como una memoria a corto plazo deficiente.

Cuando ocurre un derrame cerebral en el cerebelo, éste puede ocasionar:

- reflejos anormales de la cabeza y torso
- problemas de coordinación y equilibrio
- mareo, náusea y vómito.

Los derrames que ocurren en el tronco cerebral son especialmente devastadores. El tronco cerebral es la parte del cerebro que controla todas nuestras funciones involuntarias “que mantienen la vida”, tales como el ritmo respiratorio, la presión sanguínea y los latidos del corazón. El tronco cerebral también controla habilidades como el movimiento de los ojos, la audición, el habla y el tragar. Puesto que los impulsos que se generan en los hemisferios del cerebro deben viajar a través del tronco cerebral para llegar a los brazos y piernas, los pacientes que sufrieron un derrame cerebral en el tronco cerebral también pueden desarrollar parálisis en uno o ambos lados del cuerpo.

P: ¿Quiénes están en riesgo de sufrir un derrame cerebral?

R: Los riesgos de sufrir un derrame cerebral son mayores en las personas que tienen antecedentes de derrame cerebral en la familia o personal, así como para los afroamericanos. Las mujeres afroamericanas tienen un mayor riesgo

de sufrir discapacidad o la muerte debido a un derrame cerebral que las mujeres caucásicas. Esto se debe en parte a que más mujeres afroamericanas tienen hipertensión, que es uno de los principales factores de riesgo de sufrir un derrame cerebral. La edad también es un factor: la probabilidad de tener un derrame cerebral se duplica por cada década de vida después de los 55 años de edad. Las mujeres que fuman o que tienen hipertensión, enfermedades cardíacas o diabetes están en mayor riesgo de sufrir un derrame cerebral. Los cambios hormonales que ocurren durante el embarazo, el alumbramiento y la menopausia también están vinculados a un mayor riesgo de sufrir un derrame cerebral.

P: ¿Cómo se puede prevenir un derrame cerebral?

R: Mientras tenga más factores de riesgo de sufrir un derrame cerebral, mayores serán las probabilidades de que lo experimente. Usted no puede controlar algunos factores de riesgo tales como la edad, los antecedentes médicos familiares, el origen étnico y el género. Sin embargo, puede modificar o tratar la mayoría de los factores de riesgo para disminuir su riesgo.

A continuación se ofrecen algunas de las mejores formas para prevenir un derrame cerebral:

- Siga una dieta sana, baja en grasas saturadas y con gran cantidad de fruta, verdura y cereales. No coma en exceso y mantenga su peso.
- Haga ejercicio físico (durante 30 minutos diarios, o más, la mayor parte de los días de la semana.)



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 888-220-5446

- Encuentre formas para manejar su estrés.
- Si padece de hipertensión sanguínea, tome sus medicamentos según los haya recetado su médico.
- Si su nivel de colesterol es muy alto, hable con su médico acerca de cómo puede disminuirlo.
- Si fuma, deje de hacerlo. Si le resulta difícil dejar de fumar por su cuenta, existen productos tales como los parches de nicotina así como grupos de apoyo y programas que pueden ayudarlo a dejar de fumar.
- Si padece de enfermedades cardíacas o diabetes, cuídese bien. Visite a su médico y tome los medicamentos según se los hayan recetado.
- Obtenga ayuda si tiene un AIT (“derrame cerebral de poca amplitud.”) Hable con su médico para ver si necesita medicamentos o cirugía.
- La terapia con aspirinas puede serle útil, pero consulte con su médico antes de comenzar a tomar aspirinas diariamente.

P: ¿Cómo se hace el diagnóstico de derrame cerebral?

R: Deben realizarse pruebas de diagnóstico antes de tratar un derrame cerebral. Los médicos deben investigar qué tipo de derrame es para poder tratarlo correctamente. Cuando se piense que una persona ha sufrido un derrame cerebral, podrían practicársele exámenes neurológicos, pruebas de sangre y un electrocardiograma.

Otras clases de pruebas utilizadas en el diagnóstico de derrame cerebral incluyen:

- Pruebas con imágenes que brinden una imagen del cerebro. Éstas incluyen pruebas de TC (tomografías computarizadas), llamadas algunas veces TAC, así como IRM (imágenes por resonancia magnética.) Las TC son particularmente útiles para ayudar a determinar si el derrame fue ocasionado por una obstrucción o una hemorragia en el cerebro.
- Las pruebas eléctricas tales como el EEG (electroencefalograma), así como la prueba de respuesta evocada para registrar los impulsos eléctricos y los procesos sensoriales del cerebro.
- Las pruebas del torrente sanguíneo, tales como las pruebas de ultrasonido Doppler, para mostrar cualquier cambio en el torrente sanguíneo al cerebro.

P: ¿Cuál es el tratamiento a seguir en caso de un derrame cerebral?

R: Los derrames cerebrales ocasionados por coágulos de sangre pueden tratarse con medicamentos que destruyan los coágulos como el ATP (activador tisular del plasminógeno.) El ATP debe administrarse dentro de las 3 horas siguientes al comienzo del derrame cerebral para que sea eficaz, y deberán realizarse primero algunas pruebas. Esta es la razón por la que es tan importante para una persona que sufre un derrame cerebral acudir rápido al hospital.

También se usan otros medicamentos para tratar y prevenir un derrame cerebral. Los anticoagulantes, como la warfarina y los agentes antiplaquetas tales como la aspirina, interfieren con la capacidad de la sangre para coagular y



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 888-220-5446

pueden jugar un papel muy importante en la prevención de los derrames cerebrales.

En algunas ocasiones se recurre a la cirugía para tratar o prevenir los derrames cerebrales. Por ejemplo, la endarterectomía carótida es la extirpación quirúrgica de los depósitos adiposos que obstruyen la arteria carótida del cuello y que podría resultar en un derrame cerebral. Para los casos de hemorragia cerebral, el tratamiento quirúrgico puede incluir el colocar un sujetador de metal en la base de una aneurisma o la extirpación de los vasos sanguíneos anormales.

P: ¿Qué hay acerca de la rehabilitación después de un derrame cerebral?

R: La rehabilitación es una parte muy importante en el proceso de recuperación para muchas personas que

sobreviven a un derrame cerebral. Las consecuencias del derrame cerebral pueden significar que usted debe modificar, aprender nuevamente o redefinir la forma en la que vive. La rehabilitación está diseñada para ayudarle a regresar a esa vida independiente.

La rehabilitación no revierte las consecuencias de un derrame cerebral. Sus objetivos son recuperar su fuerza, capacidad y confianza para que usted pueda continuar con sus actividades cotidianas a pesar de las consecuencias del derrame cerebral. Los servicios de rehabilitación pueden incluir:

- terapia física para recuperar el movimiento, equilibrio y coordinación
- terapia ocupacional para aprender de nuevo destrezas básicas como bañarse y vestirse por sí mismo
- terapia del habla. ■



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 888-220-5446

Para obtener más información...

Para obtener más información acerca del derrame cerebral, comuníquese con el Centro Nacional de Información sobre la Salud de la Mujer al (800) 994-9662 o las organizaciones siguientes:

Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Derrames Cerebrales

Número(s) telefónico(s): (800) 352-9424

Dirección en Internet:

<http://www.ninds.nih.gov>

Asociación Nacional de Derrames Cerebrales

Número(s) telefónico(s): (800) 787-6537

Dirección en Internet:

<http://www.stroke.org>

Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Derrames Cerebrales

Número(s) telefónico(s): (301) 592-8573

Dirección en Internet:

<http://www.nhlbi.nih.gov>

La Verdad sobre el Corazón

Campaña Nacional para el Conocimiento por parte de las Mujeres acerca de las Enfermedades Cardíacas

Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre (NHLBI por sus siglas en inglés)

Número(s) telefónico(s): (800) 793-2665

Dirección en Internet:

<http://www.nhlbi.nih.gov/health/hearttruth/index.htm>

Asociación Americana del Corazón

Número(s) telefónico(s): (800) 242-8721

Dirección en Internet:

<http://www.americanheart.org>

La información contenida en estas Preguntas Frecuentes se adaptó de publicaciones del Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Derrames Cerebrales.

Todo el material contenido en las Preguntas Frecuentes carece de restricciones de derechos de autor y puede copiarse, reproducirse o duplicarse sin permiso del Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Salud de las Mujeres. Se agradecerá citar la fuente.

Noviembre de 2002