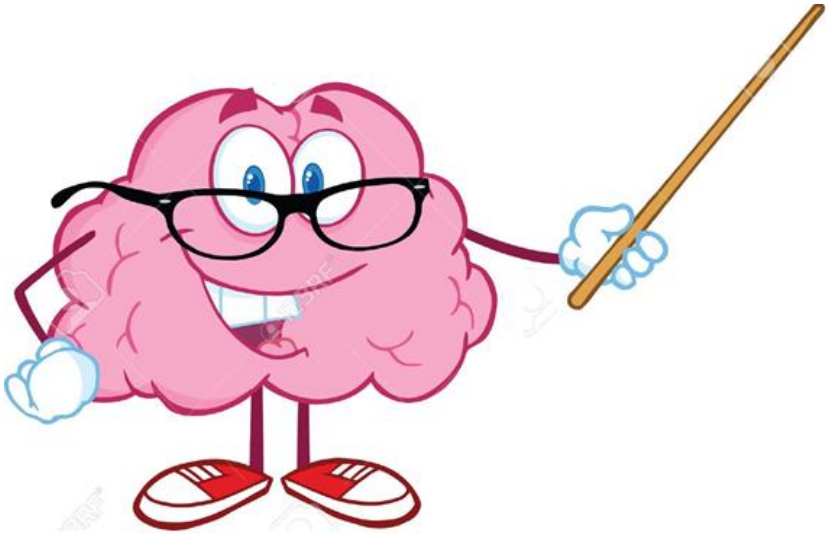


EDUCACIÓN ICTUS

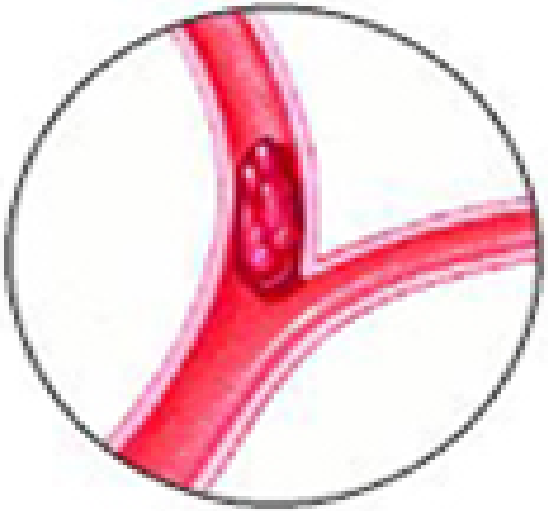
Mª JESÚS LAZCANO GONZÁLEZ
ENFERMERA UNIDAD ICTUS

¿QUÉ ES EL ICTUS?

Lesión de una parte del cerebro, de aparición brusca debido a una detención del riego sanguíneo, ya sea por embolia/trombosis o hemorragia.

¿QUÉ TIPOS DE ICTUS EXISTEN?

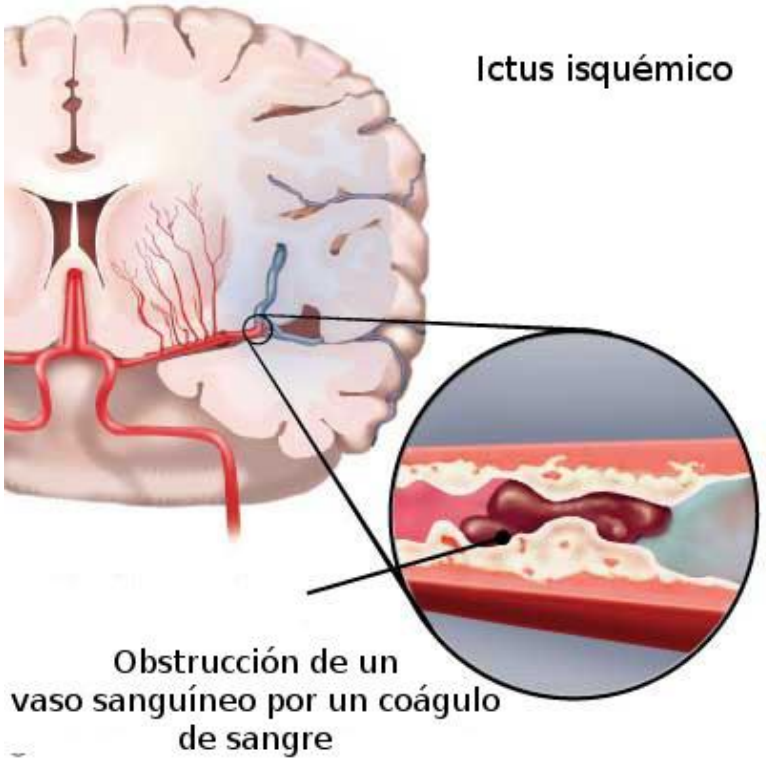
ACV ISQUÉMICO



ACV HEMORRÁGICO

¿QUÉ ES UN ICTUS ISQUÉMICO?

- ➔ Es el más frecuente (80%)
- ➔ Es la obstrucción total o parcial de una arteria, provocando que llegue menos riego a una parte del cerebro.
- ➔ La zona sin riego al poco tiempo se muere.



¿HAY DIFERENTES TIPOS DE ICTUS ISQUÉMICO?

- Si la obstrucción la provoca material que viene de lejos (émbolo) se conoce como ICTUS ISQUÉMICO EMBÓLICO, “embolia”. Normalmente viene desde el corazón.

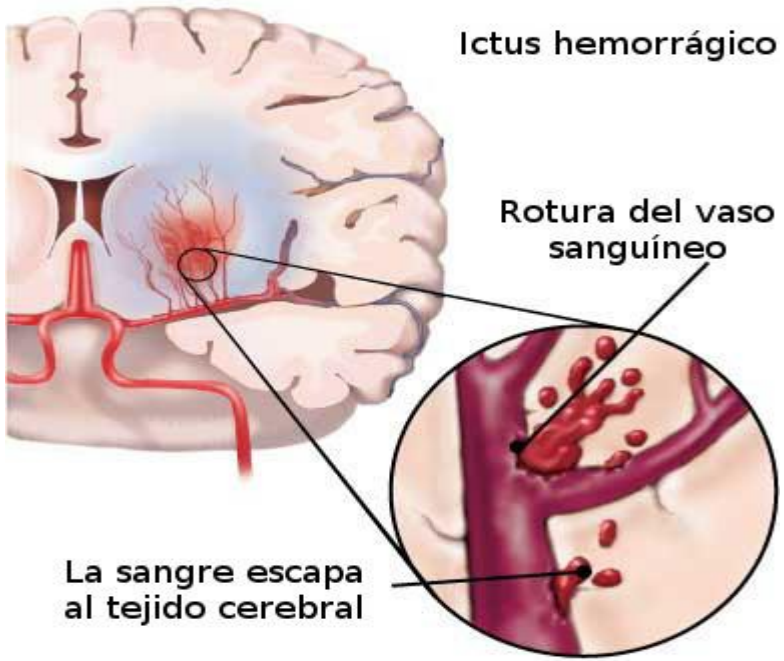
- Si la obstrucción viene desde la misma arteria (trombo) se conoce como ICTUS ISQUÉMICO TROMBÓTICO, “trombosis”.

¿QUÉ ES UN ICTUS HEMORRÁGICO?

Es menos frecuente pero más grave este tipo de ICTUS (20%).

Se produce una rotura total o parcial de un vaso, generalmente arteria, la sangre sale, se acumula presionando el tejido e impidiendo que se oxigene bien. Esto provoca la muerte de esa zona del cerebro.

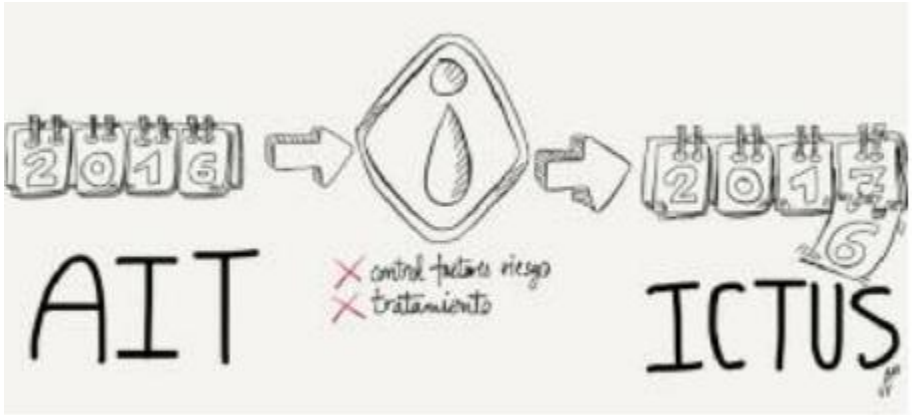
Es lo que se conoce como “derrame cerebral”.



¿QUÉ ES UN AIT?
(Accidente Isquémico Transitorio)

En ocasiones la obstrucción (trombo o coágulo) que provoca la falta de riego, se disuelve sin tratamiento, se vuelve a restablecer el riego y no se provoca daño cerebral. Los síntomas suelen durar menos de 24 horas.

Es una EMERGENCIA y un AVISO para poner medidas que nos eviten otro episodio más grave.



¿QUÉ SÍNTOMAS APARECEN EN EL ICTUS?

DE FORMA SÚBITA

- ➔ Dificultad para la visión con uno o ambos ojos.
- ➔ Pérdida de fuerza o debilidad, adormecimiento, hormigueo o acorchamiento en la cara, brazo y/o pierna de un lado del cuerpo. Desvío de la boca.
- ➔ Dificultad para expreasar o comprender el habla.
- ➔ Pérdida de equilibrio, mareo o dificultad para caminar.
- ➔ Dolor de cabeza de intensidad inhabitual.

¿CÓMO PUEDO RECONOCER UN ICTUS?

¿QUÉ DEBO HACER?

Ante solo 1 de los síntomas. ACTÚE RÁPIDO.

112

EL TIEMPO ES CEREBRO

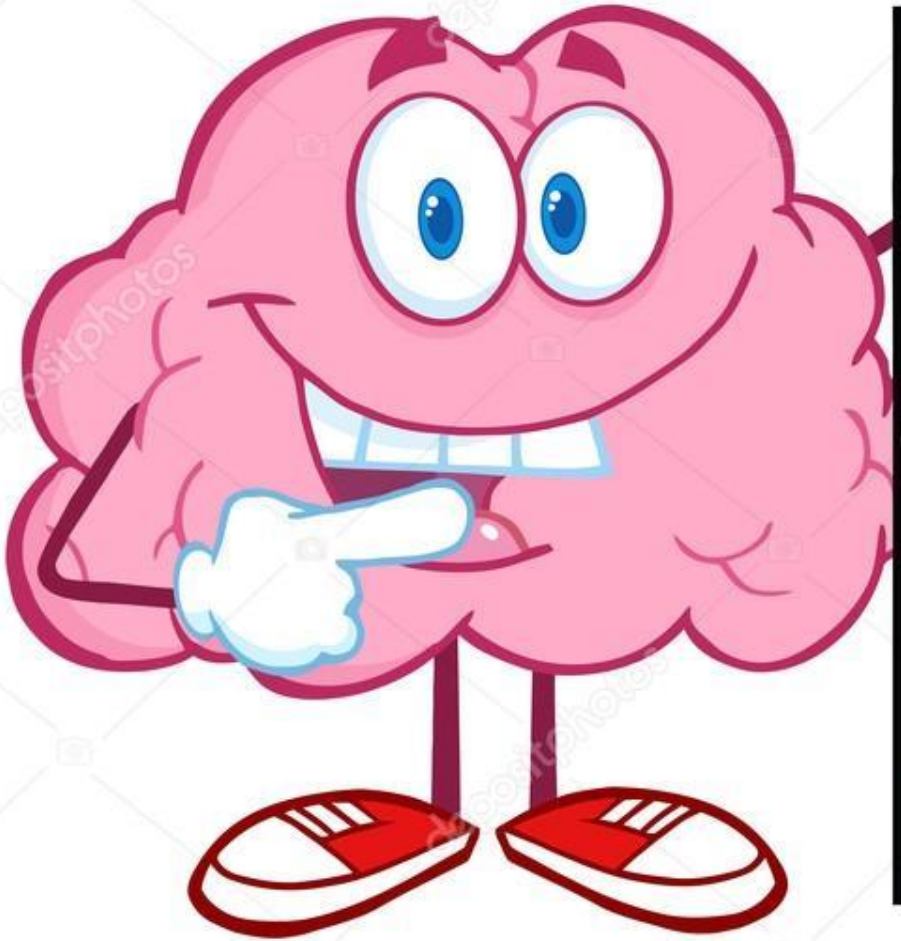
¿PODEMOS EVITAR SUFRIR UN ICTUS?

Podemos disminuir el riesgo.

Existen factores de riesgo que aumentan las probabilidades de padecer un ICTUS.

FACTORES DE RIESGO:

- MODIFICABLES.
- NO MODIFICABLES.



FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES

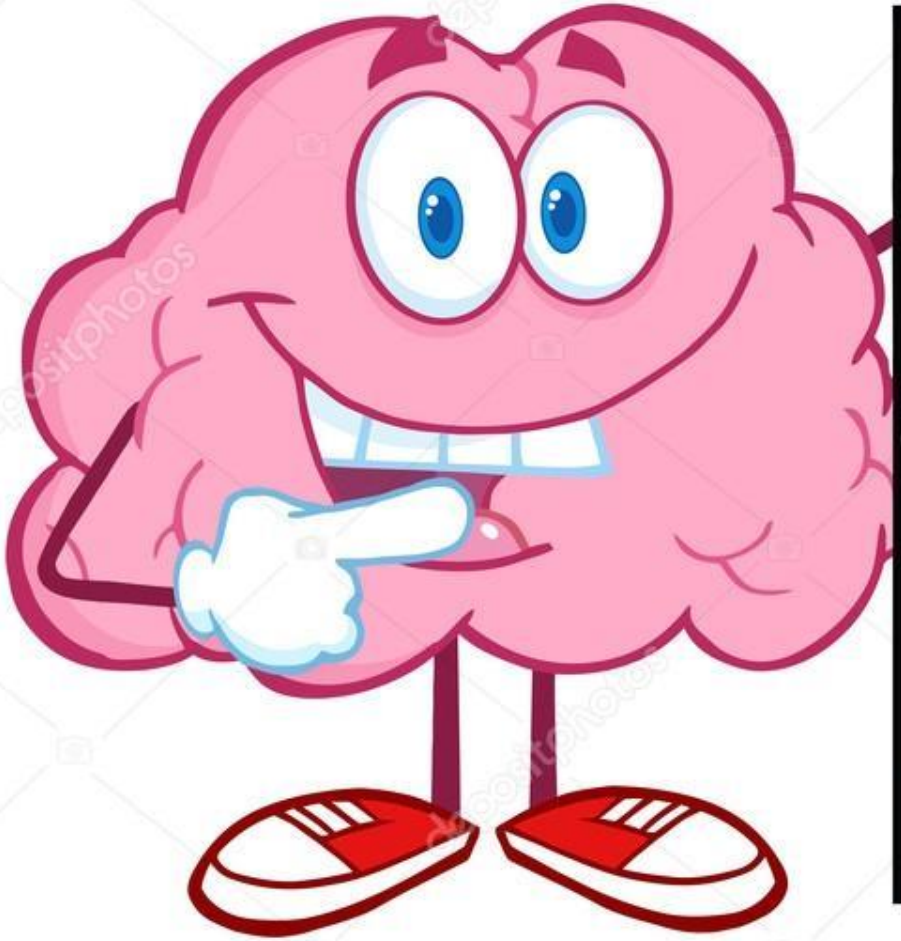
EDAD: El riesgo aumenta con la edad, tres cuartas partes se producen a partir de los 55 años. Y a mayor edad el riesgo aumenta.

SEXO: Es más frecuente en hombres aunque causa más mortalidad en mujeres.

ETNIA: Más frecuente en afroamericanos.

GENÉTICA: Más riesgo si hay antecedentes en la familia.

ICTUS RECURRENTE: Si se ha padecido un ictus hay más riesgo de padecer otro.



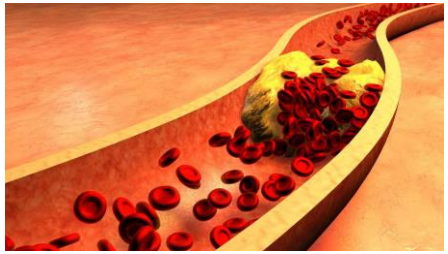
FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES

HIPERTENSIÓN: Es el factor más potente. Cifras altas mantenidas en el tiempo van a ir erosionando las arterias.

OBESIDAD/SEDENTARISMO: Hay más riesgo en personas obesas. Con un ejercicio moderado, como andar 30', el riesgo disminuye en un 30%.

DIABETES: El nivel alto de azúcar en sangre daña muchos órganos y también daña el cerebro.

COLESTEROL: Igual que el azúcar refinado, deterioran las paredes arteriales y favorecen la arteriosclerosis.



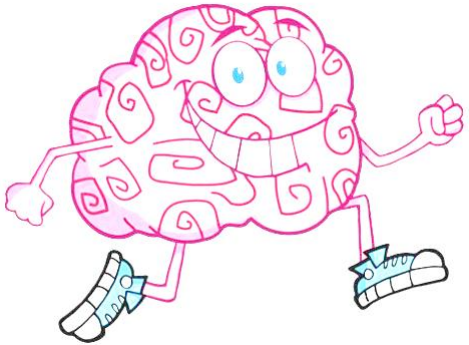
ESTRÉS: Tanto el agudo como el crónico incrementan el riesgo de padecer ICTUS.

ALCOHOL/TABACO: Los componentes del humo favorecen la arteriosclerosis y aumentan la tensión arterial.

ENFERMEDADES CORAZÓN: FIBRILACIÓN AURICULAR provoca palpitaciones y que se formen coágulos en el corazón que pueden llegar hasta el cerebro.

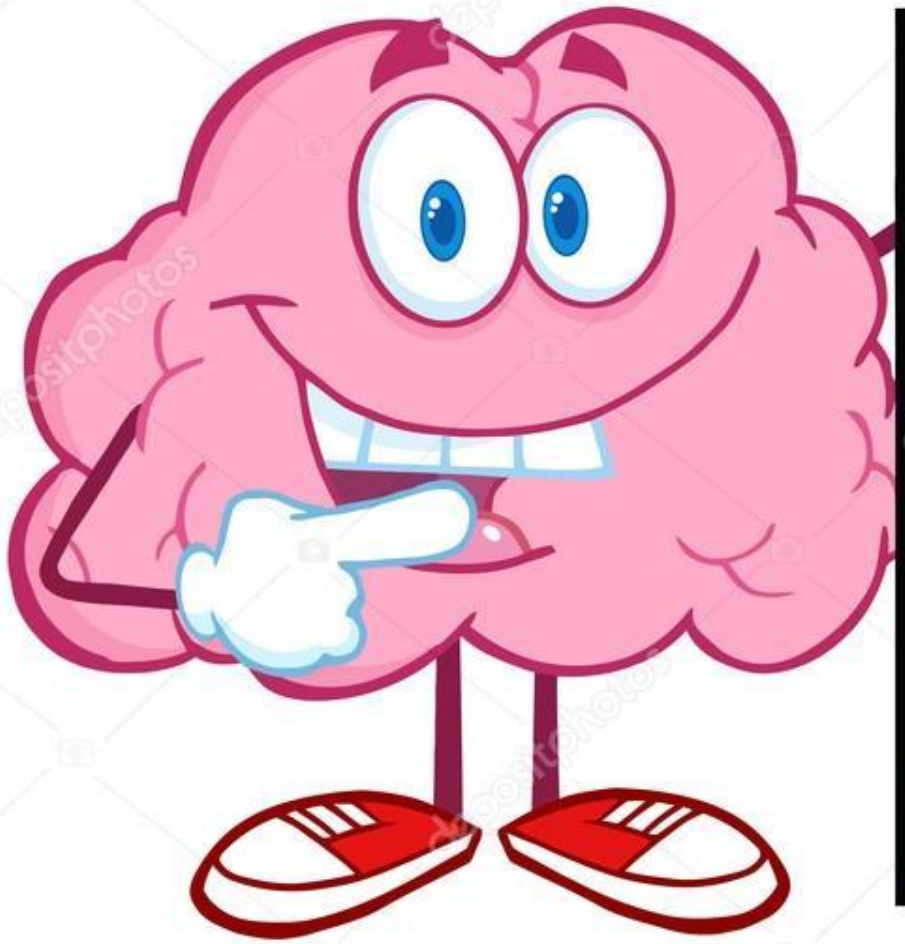
APNEAS DEL SUEÑO: Provocan aumento de la tensión, arritmias cambios en la circulación y mayor riesgo de formar trombos.

CONTAMINACIÓN AMBIENTAL: Hay informes que atribuyen el 30% de los ictus a la contaminación del aire por los gases emanados de los vehículos de motor.



¿QUÉ PUEDO HACER?

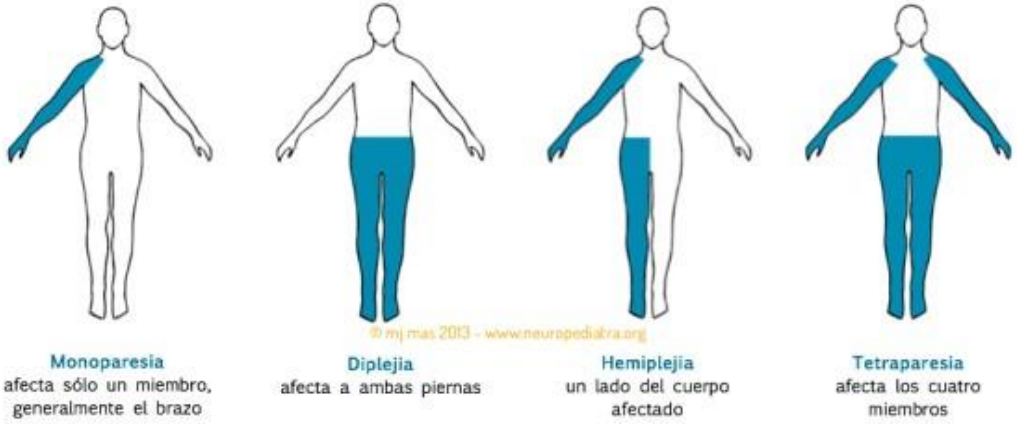
- COMA BIEN: equilibrado, con poca sal, grasas y azúcares refinados.
- MUÉVASE: haga ejercicio moderado. 30-60 minutos de caminar sirve.
- CONTROLE SU PESO: evite la obesidad.
- EVITE ALCOHOL/TABACO/DROGAS: ninguna cantidad es segura.
- CONTROLE EL ESTRÉS: si no es posible pida ayuda.
- CONTROLE LA TENSIÓN ARTERIAL: vigílesela y siga las instrucciones del médico.



TRAS EL ICTUS ¿QUÉ SECUELAS PUEDEN QUEDAR?

➔ TRASTORNO EN LA MOVILIDAD:

- **PARESIA:** Pérdida de fuerza muscular, puede mover la extremidad afectada pero con menos fuerza que la no afectada.
- **PLEJIA:** La pérdida de fuerza es completa, no puede relizar movimiento con la parte afectada.
- **ATAXIA:** Conserva la fuerza pero no coordina el movimiento.

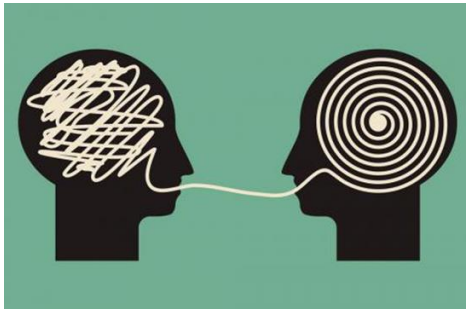


➔ TRASTORNO EN LA SENSIBILIDAD:

- **HIPOESTESIA:** Pérdida de sensibilidad.
- **PARESTESIAS:** Sienten hormigueo, acorchamiento.
- **HEMINEGLIGENCIA:** Incapacidad de atender al lado afectado, incluso perdiendo conciencia del déficit.

➔ TRASTORNO EN LA COMUNICACIÓN:

- AFASIA: Problema para entender y/o hablar, por daño en el área cerebral del lenguaje
  - AFASIA SENSITIVA si no entiende.
  - AFASIA MOTORA si no habla correctamente
  - AFASIA MIXTA
- DISARTRIA: Dificultad para pronunciar, el problema está en el correcto uso de los músculos que intervienen en la articulación de la palabra
- MUTISMO: No emite lenguaje.



➔ TRASTORNO EN LA ALIMENTACIÓN:

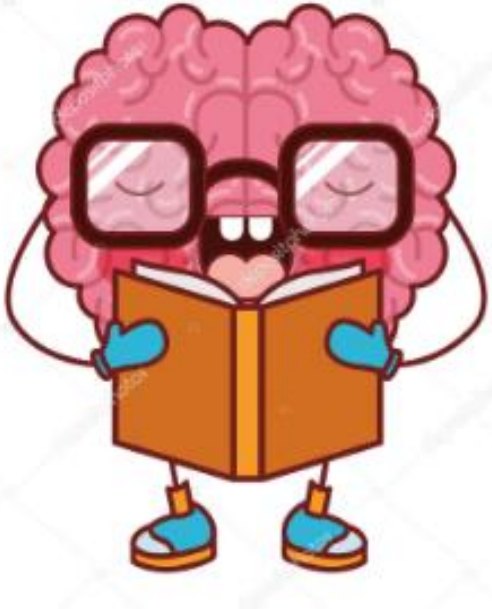
- DISFAGIA: dificultad para deglutir alimentos y líquidos.

  - Más del 50% de los ICTUS presentan DISFAGIA.
  - Suele ser más frecuente a LÍQUIDOS.
  - Puede resolverse en días pero en un 15% queda como secuela.
  - Es importante ADAPTAR LA ALIMENTACIÓN.

¿CÓMO PUEDO SABER QUE TIENE DISFAGIA?

Si presenta:

- Carraspeo, tos, estornudos al comer o después.
- Dificultad para deglutir, residuos orales.
- Mal sello labial, babeo.
- Cambio en la voz después de comer, voz húmeda.
- Movimientos descoordinados de boca y lengua.
- Varias degluciones (fraccionada) con cada cucharada o ruidos al tragar.
- Fatiga al comer, pérdida de peso, fiebre...
- Problema respiratorio: NEUMONÍA.



¿QUÉ HACER SI SE ATRAGANTA?

- Dejar de dar de comer si tose, carraspea o regurgita.
- No dar agua, ni ningún tipo de líquido.
- No dar palmadas.
- Inclinarlo hacia delante e intentar que tosa con fuerza.

¿CÓMO PUEDO EVITARLO?

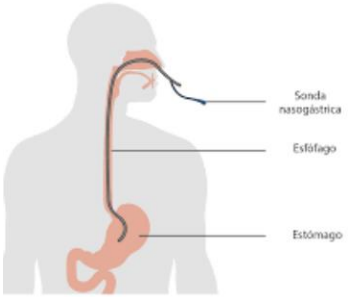
- NO dar de comer si está adormilado, esperar a que esté DESPIERTO.
- Ambiente tranquilo, SIN DISTRACCIONES, ni prisas.
- Permitir, si es capaz, que COMA SOLO, favorece la autoestima y evita aspiraciones, pero SUPERVISAR.
- Si usa prótesis, colocarlas bien adaptadas.
- Usar CUCHARA PEQUEÑA , favorece el reflejo de deglutir por la presión contra la lengua.
- NO USAR pajitas, jeringas... más riesgo de atragantamiento.
- Si hay parálisis facial dar por el lado NO AFECTADO.

¿HAY ALGUNA TÉCNICA?

- SENTADO: erguido, en ángulo recto, la espalda apoyada, los pies en el suelo y los brazos sobre la mesa.
- CAMA: incorporar la cama a 90º o ayudarnos con almohadas, mantener la espalda recta.
- Al tragar INCLINAR LA CABEZA ligeramente hacia el pecho, ayuda y protege la vía respiratoria.
- Tras la comida permanecer INCORPORADO 30-60 minutos. Evitaremos reflujos.
- Si precisa ayuda nos situaremos a su altura o más bajos que él. Evitaremos que extienda el cuello hacia atrás.
- No emplear más de 30 minutos para que no se canse.

¿Y SI NO ES POSIBLE ALIMENTARLO POR BOCA?

En ocasiones la disfagia es tan importante que durante un tiempo es necesario alimentarlo por otras vías:



SONDA NASOGÁSTRICA: tubo que va desde la nariz hasta el estómago.

La mayor parte de las veces suele ser temporal y a medida que se recupera, también se recuperará la alimentación por vía oral.

GASTROSTOMÍA: tubo que entra al estómago por la pared abdominal.

¿QUÉ ALIMENTOS HAY QUE EVITAR?

- ★ Alimentos secos que se desmiguen: galletas, queso curado, biscotes, patatas chips,etc.
- ★ Alimentos pegajosos que se pueden quedar pegados al paladar: plátano, bases de algunos pasteles,etc.
- ★ Alimentos fibrosos y/o con filamentos: piña, naranja, espárragos, borraja,etc.
- ★ Las gelatinas comerciales, en contacto con la saliva se vuelven líquidas. Usar agua gelificada.

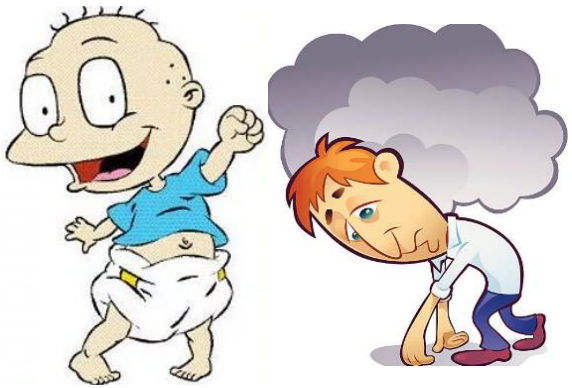
¿QUÉ ALIMENTOS HAY QUE EVITAR?

- ★ Los que le hayan causado alguna dificultad para tragar.
- ★ Los que mezclan distintas consistencias: arroz con leche, sopa con fideos, yogur con muesli, fruta en almíbar con su caldo, etc.
- ★ Los que desprendan líquido al morderlos: naranja, mandarina, uva, etc.
- ★ Alimentos con espinas, pepitas, pellejo, grumos, como: puré poco pasado, sandía, aceituna, fruta con piel, etc.

- ➔ TRASTORNO EN LA VISIÓN:
  - HEMIANOPSIA: pérdida de la capacidad para ver por medio campo visual.
  - DIPLOPÍA: visión doble por descoordinación del movimiento de ambos ojos.

OTROS:

- ➔ TRASTORNO EN EL ESFÍNTER:
  - INCONTINENCIA: expulsión involuntaria de la orina.
- ➔ TRASTORNOS EMOCIONALES:
  - DEPRESIÓN
- ➔ TRASTORNOS COGNITIVOS:
  - MEMORIA

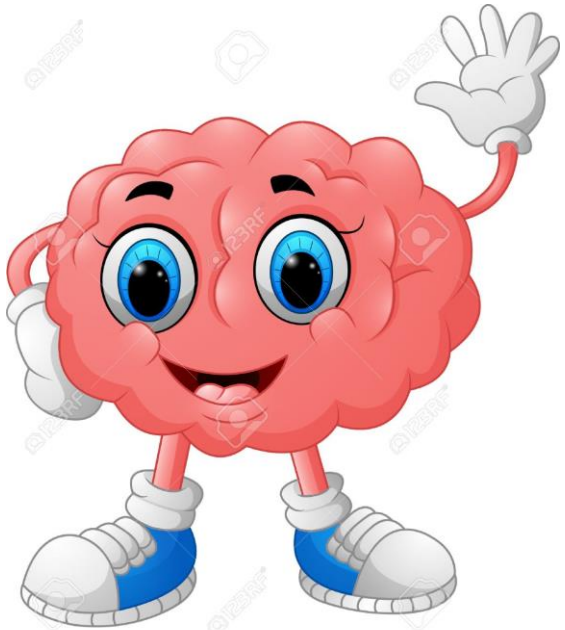


¿PUEDO AYUDARLE..?

- Cree un entorno adecuado.
- Evite las excesivas visitas.
- Orientale llamándole por su nombre.
- Dígale que día es.
- Informe siempre de lo que se le va a hacer.
- Hablarles despacio y con apoyo de lenguaje corporal.
- Anímele a que realice el mismo las actividades que pueda.

Todo esto mejorará su autoestima.

Ayúdele a hacer las cosas; pero...

¡NO LAS HAGA POR ÉL!

MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN