

Ictus isquémico en paciente joven

- **Autores:** de Dios Rodríguez, E. (1); Aladro Escribano, S. (1); Rosario Mena, A; (1), Curto Alonso, C. (2); Maia Nery, T. (3); Fuentetaja Sanz, F (4);
 - **Centro de trabajo:** (1): Centro de Salud Miguel Armijo de Salamanca, (2): Centro de Salud La Alamedilla de Salamanca, (3): Centro de Salud San José de Salamanca, (4): Hospital Virgen de la Cocha de Zamora.

- Introducción:

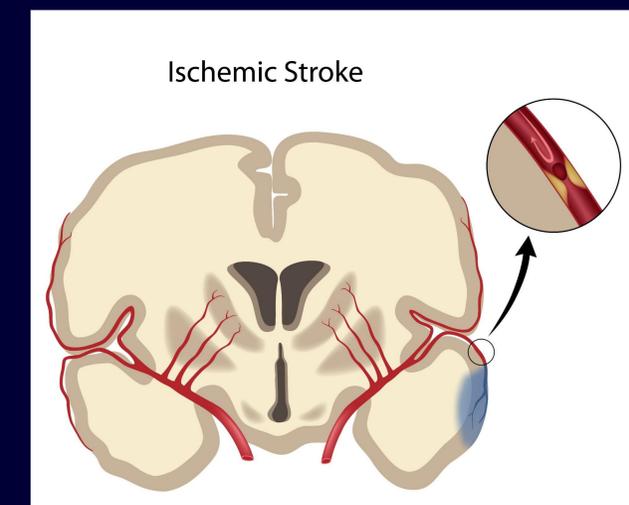
El Ictus es un problema de salud pública de primer orden. Es una de las primeras causas de mortalidad junto a las enfermedades cardiovasculares y el cáncer y la primera causa de discapacidad permanente en edad adulta por lo que es fundamental saber identificarlo y manejarlo adecuadamente.

- Descripción sucinta del caso:

Paciente varón de 45 años con HTA, DM2, fumador y bebedor, en tratamiento con Enalapril 5mg, Metformina 850mg, que acude a urgencias de atención primaria a las 5h de la madrugada por impotencia funcional de la pierna derecha. Refiere que se acostó sobre las 11 de la noche asintomático y se ha despertado esta madrugada con esta clínica. En la exploración física presenta constantes normales. Consciente y orientado. Auscultación cardiopulmonar normal. Fuerza disminuída en la extremidad superior e inferior derecha con sensibilidad conservada y Babinsky positivo. pares craneales normales. Se le deriva urgencias hospitalarias donde se le solicita un ECG y una RX torax ambos normales. Analítica normal. TAC cerebral signos que sugieren proceso isquémico agudo. No lesiones ocupantes de espacio. Se le administra Adiro 300mg. Se avisa a neurología y queda ingresado en la unidad de ictus

- Estrategia práctica de actuación:

La labor de los equipos de atención primaria en la prevención tanto primaria como secundaria de los episodios de ictus agudo es fundamental. Es en ocasiones el primer facultativo que atiende al paciente en este tipo de situaciones, por lo que debe ser capaz de reconocer los síntomas, aplicar las medidas terapéuticas iniciales y conocer los criterios de derivación urgente, para evitar demoras que puedan afectar a la posibilidad de recibir el tratamiento adecuado. Asimismo, tras el alta hospitalaria, debe formar parte de la integración del impacto de la enfermedad en el contexto global del paciente y ofrecer el acceso a los servicios especializados de rehabilitación de estos pacientes.



- **Palabras clave empleadas en la búsqueda bibliográfica:** ictus, isquémico, atención primaria.

-Bibliografía consultada:

- 1.Fisher CM. Intermittent cerebral ischemia. Cerebral vascular disease. New York: Grune & Stratton, 1958: 81-97.
- 2.Arboix A, Alvarez-Sabín J, Soler L en nombre del Comité de Redacción ad hoc del Grupo de estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN. Ictus. Clasificación y criterios diagnósticos. Neurología 1998; 13 (supl 3): 3-10