



1. INTRODUCCIÓN

- La enfermedad cerebrovascular isquémica (ECVI) representa el 80% de las enfermedades cerebrovasculares.
- La ECVI se caracteriza por tener una etiología multifactorial en la que intervienen factores de riesgo con diferente grado de importancia. En algunas ocasiones, dichos factores se presentan asociados, pudiéndose potenciar entre sí.
- El sistema nervioso es sensible a multitud de toxinas exógenas presentes en el ambiente, así como a los tóxicos consumidos voluntariamente. Las manifestaciones neurológicas derivadas de la exposición a tóxicos exógenos y drogas pueden ser agudas y crónicas y dependerán en gran medida de la dosis y tiempo de exposición.
- El consumo de cigarrillos casi duplica el riesgo de una persona de sufrir un accidente cerebrovascular (ACV) isquémico, independientemente de otros factores de riesgo. Es responsable directamente de un mayor porcentaje del número total de ACV en adultos jóvenes.

2. DESCRIPCIÓN DEL CASO

- Paciente que acude a urgencias por presentar diplopía binocular en todas las direcciones de la mirada y alteración del lenguaje con dificultad para la articulación del mismo. Fumadora. HTA en tratamiento. En la exploración neurológica presenta diplopía binocular y dismetría dedo-nariz izquierdo con una hemihipoestesia izquierda. Marcha tambaleante.
- Hemograma, bioquímica, TAC Cerebral, estudio AngioTAC y ecocardiograma normales.
- Tras el alta acude a consulta para valoración e intentar dejar de fumar. Se le realiza cooximetría y los valores dan muy altos. Se le dan las indicaciones para que revise todo aquello que pueda tener una mala combustión en casa y se le cita en unos días. Cuando vuelve a la consulta nos comenta que la caldera de su casa estaba estropeada y que los niveles de CO₂ en casa eran tóxicos. Se le vuelve a repetir la cooximetría, dando valores normales
- La paciente fue diagnosticada de Ictus vertebrobasilar de origen lacunar, siendo el tabaquismo la causa mas importante del mismo y la intoxicación crónica por monóxido de carbono un factor agravante y precipitante.

3. ESTRATEGIA DE ACTUACIÓN

- El médico de Atención Primaria debe conocer los factores de riesgo cerebrovascular (FRCV) presentes en su población. Su tratamiento en los estadios iniciales es la clave para evitar eventos futuros.
- Educar a la población, modificando los estilos de vida para evitar la aparición de los FRCV modificables, sería el objetivo de la prevención primaria.
- Se recomienda una dieta mediterránea, el abandono del hábito tabáquico, la realización de ejercicio físico de forma periódica y el consumo moderado de alcohol.
- Actuar de forma individualizada en la detección de la HTA y la fibrilación auricular sería el segundo escalón en prevención primaria.

4. PALABRAS CLAVE

Ictus, migraña, intoxicación por CO₂

5. BIBLIOGRAFÍA

1. Buchelli Ramirez, Herminia; Fernández Alvarez, Ramón; Rubinos Cuadrado, Gemma; Martínez Gonzalez, Cristina; Rodríguez Jerez, Francisco; Casan Clara, Pere. Arch Bronconeumol; 50 (11): 465-468, nov. 2014.
2. Robles MDM, Carreira JMF, Suárez IG, Diéguez OF, Torres GR (2009) Evolución epidemiológica de las intoxicaciones agudas por gases tóxicos atendidas durante el periodo de 2004 a 2007 en urgencias de un hospital comarcal. Emergencias 21 (5): 350-53.