

# Superar l'ictus



Connecta amb nosaltres

672 714 144

[ictus@fundacioictus.com](mailto:ictus@fundacioictus.com)





## Superar l'ictus

Guia adreçada a les persones  
afectades d'una malaltia  
vascular cerebral i als seus  
familiars i cuidadors

El Pla Director de la Malaltia Vascolar Cerebral del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya té la funció d'analitzar les necessitats de salut i serveis, proposar estratègies de planificació, ordenació i avaluació de serveis, consensuar amb el sector professional i el món científic les línies d'actuació prioritàries, potenciar la intersectorialitat i la transversalitat, col·laborar en la millora de la qualitat de serveis i proposar línies de formació i recerca en el camp de la patologia vascolar cerebral.

L'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut (AIAQS) és una empresa pública, sense ànim de lucre, creada al maig de 1994. Té com a objectius promoure que la introducció, l'adopció, la difusió i la utilització de tecnologies mèdiques es faci d'acord amb criteris d'eficàcia, seguretat, efectivitat i eficiència demostrades, i també promoure la recerca orientada a les necessitats de salut de la població i a les de coneixement del sistema sanitari. L'Agència és membre fundador de la Xarxa Internacional d'Agències d'Avaluació de Tecnologia Mèdica (INAHTA), i és centre coordinador de la Xarxa de Recerca Cooperativa per a la Investigació en Resultats de Salut i Serveis Sanitaris (Red IRYSS).

**Edició:** Departament de Salut Generalitat de Catalunya  
4a edició, gener de 2013, Barcelona

**Coordinació editorial:** Pla Director de la Malaltia Vascolar Cerebral

**Producció:** Àtona SL

**Maquetació:** gama, sl

**Equip de redacció:** Elisabeth Ortinez i Montse Saboya

**Grup de treball:** Antoni Barba, Juan Cabello, Conxita Closa, Miquel Gallofré, Antoni Guasch, Plácida López, Montserrat Ollé, Joana Peracaula, Esteve Pont, Francesc Rubio, M. Carmen Zamora

**Il·lustracions:** Josep-Antoni de Miquel

**Correcció:** Àtona SL

**Dipòsit legal:** B-28.564-2012

© L'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut

L'Agència té la propietat intel·lectual d'aquest document, el qual pot ser reproduït, distribuït i comunicat públicament, totalment o parcialment, per qualsevol mitjà, sempre que no se'n faci ús comercial i se'n citi explícitament l'autoria i procedència.



## AGRAÏMENTS

Aquesta guia ha estat redactada per un equip de pacients i de professionals, i ha gaudit també de la cooperació de moltes altres persones vinculades d'una manera o altra amb aquesta malaltia. A tots ells, el Pla Director de la Malaltia Vascular Cerebral del Departament de Salut vol agrair profundament aquesta col·laboració. El mèrit de la utilitat d'aquesta guia es deu fonamentalment a aquests pacients que, en referir les seves experiències, han contribuït a oferir un ajut inestimable a tots aquells que han patit un ictus i als seus familiars i cuidadors.



# Presentació

Aquesta guia s'adreça a les persones que han tingut un ictus, permanent o transitori, així com als familiars, amics o cuidadors que hi conviuen. Explica què és la malaltia, quins són els efectes i com ha de ser tractat el malalt.

La guia ha estat elaborada per pacients amb ictus i professionals experts en la matèria que han treballat amb la idea d'ajudar-vos a entendre la malaltia. No podrà respondre totes les vostres preguntes, però us adreçarà a altres fonts on podreu aconseguir més informació si us interessa.

Aquest document ha estat elaborat i presentat de manera conjunta amb la **Guia de Pràctica Clínica de l'Ictus**, impulsada també pel Departament de Salut i elaborada per professionals que diagnostiquen i tracten aquesta malaltia. És una actualització dels coneixements internacionals més recents sobre la malaltia, i fa recomanacions basades en l'evidència científica.

La guia clínica s'actualitzarà de manera sistemàtica i s'ha dissenyat una **avaluació periòdica** de les seves recomanacions a tots els centres on sereu atesos. Això **garanteix** que sereu **tractats de la millor manera possible** en cada moment.

El document que ara llegireu explica què és la malaltia, conté les aportacions de pacients amb ictus, així com alguna de les recomanacions, en llenguatge entenedor, de la guia per als professionals que componen l'equip que us atén. Ells han de ser la principal font de la informació que necessiteu i han de respon-

dre, sempre que sigui possible, a les qüestions sobre la malaltia que més us preocupen.

Aquest equip professional és el que millor us ajudarà a **SUPERAR L'ICTUS**, però això només serà possible amb la vostra col·laboració. La malaltia és una situació no desitjada, que ha de ser superada amb l'esforç conjunt del pacient, dels familiars o cuidadors i dels professionals que l'atenen.







## Índex

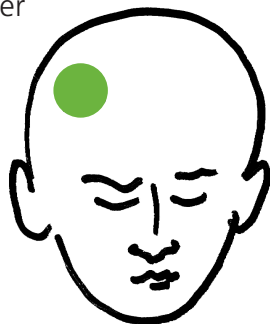
<b>Sobre la malaltia</b>	<b>11</b>
Què és un ictus?	11
Quins són els símptomes més comuns?	11
Quines són les causes de l'ictus?	12
És molt freqüent l'ictus?	13
Per què he d'estar a l'hospital?	13
Què em faran a l'hospital?	14
L'evolució de la malaltia	14
El moment de l'alta	15
<b>Després d'un ictus transitori</b>	15
<b>Com prevenir nous episodis d'ictus</b>	16
<b>La discapacitat</b>	<b>17</b>
El tractament rehabilitador	17
On es fa el tractament rehabilitador?	18
Què aporta la rehabilitació i en què em pot ajudar?	18
Fins quan he de fer rehabilitació?	22
<b>Els trastorns emocionals</b>	<b>23</b>
<b>Preguntes freqüents</b>	<b>26</b>
<b>Adreces útils</b>	<b>28</b>



# Sobre la malaltia

## Què és un ictus?

Un **ictus** és una malaltia aguda ocasionada per **una alteració de la circulació de la sang al cervell**. «Ictus» és el nom científic del que vulgarment és conegut amb diferents expressions: feridura, apoplexia, vessament cerebral, embòlia cerebral, trombosi i d'altres. Cada ictus és diferent i la gent que el pateix està afectada de formes diferents.



Els símptomes que heu tingut depenen de la zona i el volum del cervell afectats, i del vostre estat general de salut. Poden produir diferents graus de discapacitat que necessitin rehabilitació. Si l'afectació dura menys de 24 hores, parlem d'un ictus transitori. La majoria remeten en menys d'una hora.

## Quins són els símptomes més comuns?

- Debilitat que afecta una banda del cos
- Pèrdua de visió en un ull o parcial en tots dos
- Pèrdua o dificultat de la parla
- Pèrdua de força o paràlisi en un costat del cos o de la cara
- Pèrdua de sensibilitat en un costat del cos o de la cara



- Inestabilitat, desequilibri i incapacitat per caminar
- Mal de cap molt intens o sobtat, no habitual

La característica principal de l'íctus és que qualsevol d'aquests símptomes es manifesta de manera brusca.

**L'íctus transitori** presenta els mateixos símptomes, però desapareixen ràpidament sense deixar seqüeles. Això no vol dir que sigui menys important, sinó tot el contrari: és una situació d'alt risc, que requereix ser atesa de manera urgent.

## Quines són les causes de l'íctus?

Els símptomes que hem explicat poden ser deguts a diferents causes, les quals poden fer variar el tipus de proves que us facin, el pronòstic i el tractament.

El tipus més comú és **l'íctus isquèmic**, que succeeix quan s'altera l'arribada de la sang a les diferents zones del cervell. L'alteració de la circulació provoca que les cèl·lules cerebrals de l'àrea afectada morin per manca d'irrigació sanguínia, és a dir, per manca d'oxigen (isquèmia).

Aquesta alteració pot ser causada per l'estretament o bloqueig de les artèries que van al cervell, i és un procés conegut com **arteriosclerosi o ateromatosi**. Pot produir el taponament de les artèries amb la formació d'un coàgul, que impedeix el pas de la sang (**trombosi cerebral**). A vegades el coàgul prové del cor i parlem d'**embòlia cerebral**. Hi ha altres causes d'alteració de les artèries, com ara la vasculitis.

Un **íctus hemorràgic** és aquell en el qual les artèries es trenquen a causa, generalment, d'elevacions de la pressió arterial o bé d'una malformació prèvia, i la sang es filtra pel cervell provo-

cant danys. Un tipus particular d'hemorràgia és quan la major part del sagnat està a la superfície del cervell i s'anomena **hemorràgia subaracnoïdal**.

Les malformacions més freqüents són els **aneurismes** –que és una bossa formada per la dilatació de les parets d'una artèria en un punt delimitat– i les **malformacions arteriovenoses** (MAV), que s'atribueixen, generalment, al desenvolupament anòmal del sistema vascular cerebral.

## És molt freqüent l'ictus?

L'ictus constitueix un dels principals problemes de salut pública al nostre país i a tot el món. Més de 15.000 persones tenen un ictus cada any a Catalunya i és la causa de la mort de més de 5.000 persones en el mateix període. La prevenció dels episodis i la recuperació de les discapacitats formen part de les preocupacions més importants dels sistemes sanitaris de tots els països.

## Per què he d'estar a l'hospital?

L'ictus és una malaltia aguda greu que obliga generalment a l'ingrés hospitalari per diagnosticar-ne la causa, tenir cura del pacient i orientar el seu tractament. Hi ha tractaments que només són eficaços en **les primeres hores de la malaltia**: per això es diu que **el temps és vida**. És fonamental per a l'atenció urgent **utilitzar el 061** i explicar els vostres símptomes. És la via més ràpida per ser atès a l'hospital adequat.

L'ictus transitori, entès com un dèficit que es recupera abans de 24 h d'evolució, pot no requerir l'ingrés si les proves necessàries i el tractament adequat s'instauren en pocs dies o des del mateix servei d'urgències.

## Què em faran a l'hospital?

Depenent de les característiques de la vostra malaltia, podeu estar ingressat en una unitat d'íctus, en una unitat de cures intensives o en una planta normal. En qualsevol cas, es tindrà cura del vostre estat general i de la vostra nutrició. Si hi ha una discapacitat, s'ha de començar **el tractament rehabilitador** així que ho permeti el vostre estat de salut.

Per al vostre diagnòstic, us faran **diverses proves**. Heu d'estar informats de quan es realitzen i del seu resultat. Les exploracions podran fer saber la causa de la malaltia, encara que en alguns casos pot ser que no s'arribi a esbrinar.

El **tractament** de la vostra malaltia es farà amb **tots els mitjans** disponibles actualment (farmacològics, quirúrgics, altres). Malauradament, pot ser que les actuacions sanitàries no aconseguixin la millora de tots els vostres símptomes. Es duen a terme importants esforços en el camp de la investigació per millorar el diagnòstic i el tractament de la malaltia. El metge us pot demanar la vostra col·laboració en assaigs clínics de nous fàrmacs. És legal, però requereix el vostre consentiment.

## L'evolució de la malaltia

Els vostres símptomes poden millorar al llarg de l'ingrés i haver desaparegut en el moment de l'alta. En molts casos, però, la discapacitat pot persistir i afectar diferents àmbits de la vostra



vida. En aquestes situacions serà necessari el tractament rehabilitador.

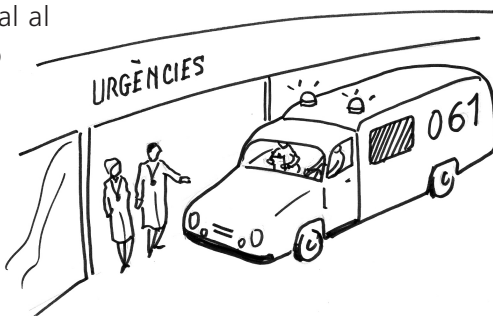
## El moment de l'alta

El diagnòstic i el pronòstic del grau d'afectació, així com la vostra situació familiar, determinaran la possibilitat del retorn al domicili en el moment de l'alta hospitalària. La reincorporació a la vida quotidiana vindrà determinada pel grau d'afectació resultant i serà diferent en cada persona, ja que influeixen altres factors a més a més de les seqüeles de la malaltia.

El metge de capçalera serà el vostre referent principal a partir de l'alta per als problemes mèdics. L'equip que us ha atès a l'hospital, en coordinació amb l'atenció primària, us dirà quan és necessari que torneu per al vostre seguiment.

## Després d'un ictus transitori

Un **ictus transitori** és un signe d'alerta, avisa que l'ictus es podria repetir. Entre el 10% i el 20% de les persones que el pateixen poden tenir un ictus definitiu al llarg del mes següent. Un pacient amb ictus transitori ha d'anar a urgències d'un hospital al més aviat possible o **trucar al 061**. S'han de fer les proves necessàries i indicar el tractament adequat en els dies posteriors a l'episodi.



## Com prevenir nous episodis d'ictus

La prevenció dependrà del tipus d'ictus que s'hagi patit i sempre requerirà consell mèdic. En general, i especialment en el cas de l'ictus isquèmic, que és el més freqüent, es recomana:

- Seguir una **dieta equilibrada**



- Evitar l'**obesitat**



- Fer l'**exercici físic** que recomani el metge i adoptar estils de vida saludables



- No **fumar**



- Limitar el consum d'**alcohol**



- **Controlar**, amb l'ajut del metge, les malalties que augmenten el **risc d'ictus**:

- Hipertensió arterial
- Diabetis
- Colesterol elevat (dislipèmia)
- Malalties del cor



És molt important seguir totes les **recomanacions** que us faci l'**equip de professionals** que us atén. Pregunteu si teniu algun dubte. Preneu els medicaments indicats pel metge.



# La discapacitat

L'ictus pot produir alteracions importants en el moviment, la parla, la visió, la sensibilitat i les emocions. La pèrdua parcial o total d'aquestes funcions és la **discapacitat** i suposa un canvi de vida per al pacient i la seva família. Segons el grau d'afectació, pot fer difícil el retorn a la vida normal, però no es pot parlar de manera genèrica, ja que cada persona viurà d'una manera diferent la seva situació.

És difícil que els familiars i els cuidadors que envolten el pacient prenguin consciència de com ha de continuar la vida de la persona afectada per un ictus. El seu comportament i el seu pensament poden semblar de vegades incoherents, i hi ha dies bons i dies dolents, amb més o menys irritabilitat. És important remarcar que, encara que persisteixin alteracions motores, sensibles o d'altres, s'hi ha d'**aprendre a conviure** i, per tant, més enllà de l'estat de curació, cal retrobar una manera de funcionar que ens ajudi a **superar les diferents discapacitats**.

**[Millorar la capacitat, superar les diferents discapacitats, aprendre a conviure-hi.]**

## El tractament rehabilitador

El tractament de rehabilitació consisteix en un conjunt de tècniques pensades per millorar la capacitat, és a dir, per recuperar tant com sigui possible la independència en la mobilitat i en les activitats de la vida quotidiana i assolir la màxima qualitat de vida. És recomanable que comenci al més aviat possible. De la rehabilitació, se n'ocuparà un equip interdisciplinari format se-

gons els diferents casos per metges, treballadors socials, fisioterapeutes, terapeutes ocupacionals, logopedes o tècnics ortopèdics. Cada un hi intervindrà segons l'evolució de la malaltia i les necessitats que se'n derivin en cada moment.

## On es fa el tractament rehabilitador?

Dependrà del grau d'afectació, del moment de l'evolució de la malaltia, del suport familiar i de les condicions de l'entorn habitual. A partir de la fase aguda pot estar indicat:

- **Quedar-vos a l'hospital** en què heu estat admès inicialment.
- **Ser transferits a un altre hospital** o a una unitat especialitzada en rehabilitació.
- Ser **donats d'alta** tot proporcionant-vos atenció en rehabilitació a casa o bé en consultes externes d'un hospital de dia.

En el cas de pacients amb important dependència sanitària, s'haurà de fer una valoració per part de l'equip professional per indicar el recurs sanitari més adequat.

## Què aporta la rehabilitació i en què em pot ajudar?

Els objectius que s'han d'assolir seran diferents segons la fase de la malaltia en la qual us trobeu i les **necessitats individuals** de cadascú. Sempre s'adreçaran a buscar la **màxima independència** en les activitats de la vida diària, el màxim de confort, la millor adaptació a l'entorn i la reintegració familiar, social i laboral.

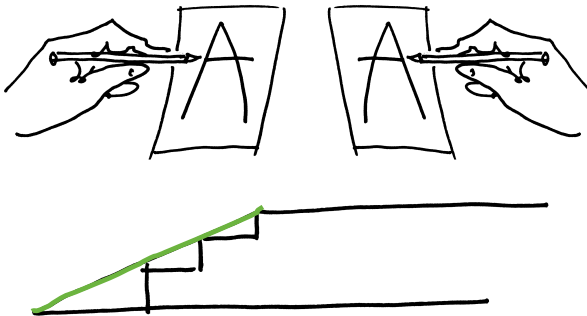
**La recuperació serà més o menys ràpida depenent dels moviments i les capacitats que han quedat preservats després de l'accident.**

El vostre metge rehabilitador fixarà un pronòstic i planificarà una pauta de rehabilitació que duran a terme els diferents professionals esmentats, però que, per norma general, anirà adreçada a millorar les alteracions que podeu patir.

**Les diferents actuacions se centraran, segons cada malalt, en:**

## 1. Els trastorns del moviment

Consistirà a **recuperar les habilitats perdudes**, tant com sigui possible, amb actuacions com ajudar el malalt a girar-se al llit, a reeducar l'equilibri, a recuperar la capacitat de marxa, a utilitzar novament el braç afectat, a aprendre a escriure o a vestir-se amb l'altra mà, entre d'altres. També s'aconsellarà sobre com eliminar barreres arquitectòniques al domicili i s'ensenyarà als cuidadors les diferents maniobres que requereixen per ajudar el pacient.



**[La rehabilitació busca la màxima independència i confort en les vostres activitats de la vida diària.]**

## 2. Els trastorns sensitius

L'íctus pot causar dèficits sensitius que provoquin alteracions en la percepció de la temperatura, del dolor, del tacte, de la vibració i del desconeixement de la posició de les extremitats afectades. És possible que després de patir una malaltia vascular cerebral no es reconegui el propi cos, o bé no se sàpiguen utilitzar de forma correcta les extremitats afectades.

També poden quedar alterades, parcialment o totalment, les sensacions cutànies, de manera que pot ser que noteu menys el tacte, els canvis de temperatura, que lleus fregaments siguin molt desagradables o que un estímul petit el percebeu con un gran dolor. Això farà que sigui necessari revisar la pell i consultar amb el metge especialista en els casos en els quals les sensacions esdevinguin molt molestes per valorar un tractament farmacològic.

## 3. Els trastorns de la visió

Podeu presentar trastorns de la visió, de manera que no veieu tot el camp visual. Quan el metge ho consideri necessari, es farà un estudi específic.

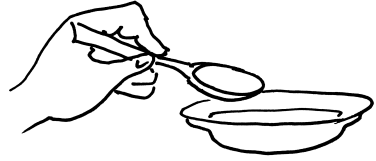
## 4. Les alteracions de la parla i el llenguatge

L'íctus pot donar alteracions totals o parcials a l'hora de dir el que voleu o d'entendre el que us diuen (afàsia), així com dificultats en la vocalització de les paraules (disàrtria).

Aquestes dificultats hauran de ser tractades per un especialista en patologia del llenguatge. Actualment es disposa de múltiples adaptacions i ajuts per facilitar la comunicació, així com de diferents programes informàtics que es poden utilitzar en el domicili.

## 5. La disfàgia

L'ictus pot produir dificultats importants per empassar líquids i/o sòlids. Això és la disfàgia.



Cal fer el que sigui necessari per evitar-ne les conseqüències, ja que pot ser la causa d'una aspiració dels aliments a les vies respiratòries i provocar una infecció pulmonar. Els professionals us aconsellaran sobre si cal aprendre diferents tècniques posturals quan es menja, afegir gelatines als líquids o altres mesures.

## 6. La reeducació dels esfínters

Després de patir un ictus, és molt freqüent que hi hagi una incontinència urinària, motiu pel qual en alguns casos s'haurà de posar una sonda urinària. El problema es pot resoldre al cap d'unes setmanes; però, si no fos així, existeixen uns bolquers destinats a aquesta finalitat. En els casos en els quals el metge ho cregui oportú, es farà un estudi per afrontar aquesta qüestió.

Pel que fa al restrenyiment, és important que durant l'estada a l'hospital aprengueu les tècniques de control del ritme i hàbits intestinals. Podria ser un trastorn molest a partir de l'alta. Per tant, demaneu consell a la infermera per afrontar-lo degudament.

## 7. Altres afectacions comunes

En alguns casos es poden presentar:

- **Trastorns cognitius** de memòria, orientació, concentració, per prendre decisions, raonar, fer plans i estudiar. S'ha de fer una valoració neuropsicològica i, si és necessari, utilitzar tècniques de reeducació.

- **Espasticitat** (tenir els músculs massa tensos), que us pot interferir a l'hora de fer les activitats quotidianes i de marxa. S'ha de consultar sempre amb el metge per poder tractar-la adequadament.
- **Convulsions**, que requeriran el tractament específic que el metge determini.
- **Dolor** i deformitats **articulars**, que el rehabilitador haurà d'intentar prevenir i tractar de forma adient en cada cas.

**La majoria d'aquestes afectacions tenen una recuperació progressiva amb les tècniques adequades, encara que unes puguin ser més lentes que les altres.**

## Fins quan he de fer rehabilitació?

Hi ha una millora notable durant els primers sis mesos a partir de l'íctus. Si passat aquest temps arribeu a una fase d'estabilització, heu de seguir fent de manera sistemàtica una pauta d'exercicis, ja que durant el primer any podeu recuperar capacitats. Encara que no feu rehabilitació dirigida, podeu millorar. Us hi heu d'esforçar posant-hi constància i paciència.

Un cop el metge rehabilitador estableix que s'ha arribat al màxim de recuperació possible, el **malalt**, els cuidadors i els familiars han de ser constants en el manteniment d'una ocupació i un esbarjo adequats. Igualment, han de fer el possible per garantir la continuïtat dels exercicis per tal de mantenir el avenços aconseguits. Només ocasionalment se seguirà tractament de rehabilitació de suport dirigit.

# Els trastorns emocionals

L'ictus pot tenir sovint un impacte en les emocions de les persones que es manifesta en el que s'anomena **fragilitat emocional**, que pot ser deguda a la malaltia i a la dificultat d'assumir les discapacitats que ha produït. També influirà la pròpia personalitat abans de l'ictus. Aquesta situació requereix que parli amb els professionals que l'atenen, i que les persones que estan al seu voltant siguin conscients de la seva situació.

Com a exemples, podem citar:

**Sovint tinc ganes de plorar i em sento molt fràgil emocionalment. Em sento inútil i poc valorat/valorada**

La majoria de persones que han tingut un ictus poden tenir raons per sentir-se deprimides. La depressió pot ser deguda a la pèrdua de les capacitats o als canvis de vida sobtats.

**Ric o ploro sense cap motiu aparent**

Les persones que han patit un ictus poden perdre parcialment el control de les emocions. Poden passar de riure a plorar sense motiu aparent.

**Em sento rebutjat/rebutjada**

Pot haver la tendència a amagar-se, tenir vergonya de la discapacitat i no voler que el vegin com una càrrega. Pot pensar que la gent no entendrà que el que li està passant és per causa de la malaltia.



**[Tant si es tracta d'una fragilitat emocional com d'una depressió, ha de consultar el seu metge; li pot indicar suport psicològic i farmacològic.]**

**Em diuen que tinc mal geni, i em sento irritable i, fins i tot, agressiu/agressiva**

Aquesta situació entra dins de la normalitat en pacients que han tingut un ictus, perquè s'impacienten davant la incomprensió de les persones properes. Es pot donar més en malalts que prenen corticosteroides.

**Estic ansiós/ansiosa**

L'estat d'ansietat és una de les conseqüències en qualsevol persona que ha tingut un ictus i esdevé més important si no se'n parla. Una de les formes de combatre-ho és amb l'afecte que pugui transmetre la companyia d'amics i familiars.

**Em sento sol/sola**

Les persones afectades poden estar envoltades de gent, però creure que ningú no les entén, i tenir sensació de soledat.

**[Hi ha programes d'educació de pacients i de cuidadors que ajuden a comprendre millor les conseqüències de la malaltia.]**



**[Assistir o contribuir a crear grups de suport per a pacients i cuidadors és una bona manera d'ajudar a superar l'ictus.]**

**Em sento molt cansat/cansada**

Quasi totes les persones que han tingut un ictus se senten cansades i poden trigar temps a arribar a tenir un nivell normal d'energia.

**Em molesten els sorolls**

És normal que als afectats els molestin els llocs molt sorollosos, amb música estrident o persones que parlin massa alt.



**[Tots aquests trastorns emocionals poden provocar inseguretats i sensació de por tant al pacient com als familiars. Consulteu els professionals sanitaris i socials quan ho cregueu necessari.]**

# Preguntes freqüents

## Puc treballar?

A partir de l'alta mèdica, i segons l'estat de salut, s'haurà de valorar la capacitat d'incorporar-vos a l'antic lloc de treball. Si s'ha acabat el temps d'incapacitat laboral transitòria i persisteixen determinades seqüeles, es pot plantejar la invalidesa permanent. Amb una disminució igual o superior al 33%, es pot informar sobre la realització de treball per a persones discapacitades en empreses ordinàries o centres especials de treball.



## Puc fer esport?

Depèn de l'estat en què us trobeu, i requerirà consell mèdic. En qualsevol cas, l'esport és recomanable sempre que no s'arribi a una situació de risc.

## Puc conduir?

L'ictus pot afectar la capacitat de conducció segura pels dèficits que pot causar. La possibilitat de conduir es podrà plantejar segons el nivell de discapacitat. Consulteu amb l'equip professional.

## Puc tenir relacions sexuals?

El fet d'haver patit un ictus comporta, a vegades, alteracions de les funcions sexuals. El tractament mèdic és aconsellable sempre que el malalt el sol·liciti, si pot ser conjuntament amb la parella, per tal de fer una valoració dins la situació particular de cada pacient.

No existeix un pla terapèutic estàndard però es fa necessària una adequació psicològica i l'aprenentatge de nous hàbits.

### **Tinc més risc de caigudes?**

Cal tenir en compte que una part del vostre cos ha perdut força, coordinació, sensibilitat i/o reflexos. Per tant, el risc de caigudes és més gran i l'estabilitat és menor i s'hauran de prendre les precaucions adients per minimitzar aquest risc.

Al domicili caldrà enretirar catifes i mobles, evitar cables per terra, tenir bona il·luminació i, per caminar, dur un bon calçat anti-lliscant i fer servir els ajuts per a la marxa, com ara fèrules o croses, que li hagin pogut indicar.

### **Si tinc una discapacitat, quins ajuts puc demanar?**

Consulteu amb l'assistent social del municipi o del barri. Us pot ajudar a tramitar el reconeixement o la revisió de grau de discapacitat, que us representarà un seguit d'avantatges, com també aconsellar-vos sobre altres qüestions.

A continuació hi ha una sèrie d'adreces que us poden ser útils.



# Adreces útils

Si teniu alguna discapacitat, aquestes adreces i telèfons us poden servir d'ajut. En cas de dubte, consulteu el treballador social.

## Serveis Socials d'Atenció Primària i Centres de Salut

### Serveis que ofereixen:

- **Informació, orientació i assessorament** de tots els aspectes que poden incidir en la vostra situació: legals, laborals, econòmics, relacionals, etc.
- **Suport emocional.**
- **Informació** i, si escau, tramitació dels recursos de la xarxa pública i privada, adients a la vostra situació.
- **Ajut a domicili** (es concedeix sobre la base de les vostres necessitats i la situació familiar i econòmica).

### Adreça o telèfon de contacte:

Dependrà del vostre domicili. Consulteu-ho a l'Ajuntament del vostre municipi o districte municipal.

Si el vostre Centre de Salut disposa de treballador/a social, hi podeu contactar per resoldre qualsevol aspecte que hem citat.

## Oficines del Departament de Benestar Social i Família

### Serveis que ofereixen:

- **Informació dels ajuts** gestionats pel Departament de Benestar i Família.
- Registre de les **sol·licituds** d'aquests **ajuts**.

## **Adreça i telèfon de contacte:**

Dependrà d'on visqueu. Truqueu al telèfon d'informació:  
**900 300 500.**

També podeu consultar la web del Departament de Benestar i Família:  
[www.gencat.net/benestar/](http://www.gencat.net/benestar/)

## **SIRIUS**

És un servei que té com a objectiu potenciar l'autonomia personal, millorar l'accessibilitat i afavorir la integració social de les persones amb discapacitats.

### **Serveis que ofereix:**

- **Assessorament tècnic** individualitzat per al mobiliari i per a l'adequació de l'entorn.
- **Orientació d'ajudes tècniques** per a la mobilitat i les activitats de la vida diària.

### **Web i telèfon de contacte:**

[www.gencat.net/benestar/icass/sirius](http://www.gencat.net/benestar/icass/sirius)  
**93 483 10 00**

**També us podeu adreçar a:**

**061 CatSalut**  
Respon

## Altres serveis

### **ASSOCIACIONS DE PACIENTS AMB ICTUS**

Les associacions són entitats privades sense ànim de lucre i tenen l'objectiu de promoure la participació de les persones amb una finalitat comuna.

Ofereixen serveis d'assessorament i suport a les persones afectades i als familiars i tenen la funció de sensibilitzar la societat sobre un problema concret i de vetllar pels drets de les persones afectades i de les seves famílies.

#### **Associació Catalana de Persones amb Accident Vascular Cerebral (AVECE)**

Hotel d'Entitats de Sant Boi  
c/ Riereta, 4, Sant Boi de Llobregat  
Telèfon: 93 640 24 82  
e-mail: avececat@hotmail.com

#### **Associació Vallès Amics de la Neurologia (AVAN)**

[www.amicsdelaneurologia.org](http://www.amicsdelaneurologia.org)  
AVAN Terrassa: 93 788 20 80  
AVAN Sabadell: 93 726 85 29  
AVAN Castellar: 655 551 901  
AVAN Rubí: 93 588 17 90  
AVAN Sant Cugat: 659 415 712  
AVAN Sant Quirze: 685 814 166  
AVAN Llinars: 93 841 38 42 (ext 532)  
AVAN Ripollet: 692 611 023  
AVAN/AVES Barcelona: 93 217 11 50

## **Associació de Malalts i Familiars d'Ictus de Lleida (AMILL)**

Telèfon: 973 106 834

[www.amilleida.com](http://www.amilleida.com)

e-mail: [amill@amilleida.com](mailto:amill@amilleida.com)

## **Associació Viure l'Ictus**

c/ Miquel, 2

Marianao

08830 Sant Boi del Llobregat

Telèfon: 93 654 08 00

## **Associació de Distonia i Ictus de les Terres de l'Ebre**

e-mail: [adite2006@gmail.com](mailto:adite2006@gmail.com)

[www.fundacioictus.com](http://www.fundacioictus.com)

**FUNDACIÓ**  
MALALTIA  
VASCULAR

**ICTUS**



[ictus@fundacioictus.com](mailto:ictus@fundacioictus.com)







**Associació de Malalts i Familiars d'Ictus de Lleida (AMILL)**

Teléfono: 973 106 834

[www.amilleida.com](http://www.amilleida.com)

e-mail: [amill@amilleida.com](mailto:amill@amilleida.com)

**Associació Viure l'Ictus**

c/ Miquel, 2

Marianao

08830 Sant Boi del Llobregat

Teléfono: 93 654 08 00

**Associació de Distònia i Ictus de les Terres de l'Ebre**

e-mail: [adite2006@gmail.com](mailto:adite2006@gmail.com)



**FUNDACIÓ**  
MALALTIA  
VASCULAR  
**ICTUS**

[www.fundacioictus.com](http://www.fundacioictus.com)

[ictus@fundacioictus.com](mailto:ictus@fundacioictus.com)

## ASOCIACIONES DE PACIENTES CON ICTUS

Las asociaciones son entidades privadas sin ánimo de lucro y tienen el objetivo de promover la participación de las personas con una finalidad común.

Ofrecen servicios de asesoramiento y apoyo a las personas afectadas y a sus familiares, y tienen la función de sensibilizar a la sociedad sobre un problema concreto y de velar por los derechos de las personas afectadas y de sus familias.

### **Asociació Catalana de Persones amb Accident Vascular Cerebral (AVECE)**

Hotel d'Entitats de Sant Boi  
c/ Rieraeta, 4, Sant Boi de Llobregat  
Teléfono: 93 640 24 82  
e-mail: avececat@hotmail.com

### **Asociació Valles Amics de la Neurologia (AVAN)**

[www.amicsdelaneurologia.org](http://www.amicsdelaneurologia.org)

AVAN Terrassa: 93 788 20 80

AVAN Sabadell: 93 726 85 29

AVAN Castellar: 655 551 901

AVAN Rubí: 93 588 17 90

AVAN Sant Cugat: 659 415 712

AVAN Sant Quirze: 685 814 166

AVAN Llinars: 93 841 38 42 (ext 532)

AVAN Ripolllet: 692 611 023

AVAN/AVES Barcelona: 93 217 11 50

# 061 Catalunya Respon

También se puede dirigir a:

93 483 10 00

[www.gencat.net/benestar/sirius](http://www.gencat.net/benestar/sirius)

## Web y teléfono de contacto:

- **Orientación de ayudas técnicas** para la movilidad y las actividades de la vida diaria.
- **Asesoramiento técnico** individualizado para el mobiliario y la adecuación del entorno.

## Servicios que ofrece:

Es un servicio que tiene como objetivo potenciar la autonomía personal, mejorar la accesibilidad y favorecer la integración social de las personas con discapacidades.

## SIRIUS

[www.gencat.net/benestar/](http://www.gencat.net/benestar/)

Bienestar y Familia:

También puede consultarse en la web del Departamento de

900 300 500.

Depende de dónde viva. Llame al teléfono de información:

## Dirección o teléfono de contacto:

# Direcciones útiles

Si tiene alguna discapacidad, las siguientes direcciones y teléfonos pueden servirle de ayuda. En caso de duda, consulte al trabajador social.

## Servicios sociales de atención primaria y centros de salud

### Servicios que ofrecen:

- **Información, orientación y asesoramiento** de todos los aspectos que pueden incidir en su situación: legales, laborales, económicos, relacionales, etc.

- **Apoyo emocional.**

- **Información**, y en su caso, tramitación de los recursos de la red pública y privada, adecuados a su situación.

- **Ayuda a domicilio** (se concede según sus necesidades y la situación familiar y económica).

### Dirección o teléfono de contacto:

Depende de su domicilio. Consulte al ayuntamiento de su municipio o distrito municipal. En el supuesto de que su centro de salud disponga de trabajadora social, puede ponerse en contacto para resolver cualquier aspecto de los citados anteriormente.

## Oficinas del Departamento de Bienestar y Familia

### Servicios que ofrecen:

- **Información de las ayudas** gestionadas por el Departamento de Bienestar y Familia.
- Registro de las **solicitudes** de estas **ayudas**.



A continuación hay una serie de direcciones que pueden serle útiles. también aconsejario sobre otras cuestiones.

Consulte con el asistente social de su municipio o su barrio. Puede ayudarle a tramitar el reconocimiento o la revisión de grado de discapacidad, que le representará una serie de ventajas, como

### **¿Si tengo una discapacidad, qué ayudas puedo solicitar?**

En el domicilio hay que retirar alfombras y muebles, evitar cables por el suelo, tener buena iluminación y, para andar, llevar un buen calzado antideslizante y usar las ayudas para la marcha, como férulas o muletas, que le hayan podido indicar.

Hay que tener en cuenta que una parte de su cuerpo ha perdido fuerza, coordinación, sensibilidad y/o reflejos. Por lo tanto, el riesgo de caídas es mayor y la estabilidad es menor, y se tienen que tomar las precauciones adecuadas para minimizar ese riesgo.

### **¿Tengo más riesgo de caídas?**

No existe un plan terapéutico estándar pero se hace necesaria una adecuación psicológica y el aprendizaje de nuevos hábitos.

# Preguntas frecuentes

## ?Puedo trabajar?

A partir del alta médica, y según su estado de salud, tiene que valorarse la capacidad de incorporarse a su antiguo puesto de trabajo. Si se ha acabado el tiempo de incapacidad laboral transitoria y persisten determinadas secuelas, puede plantearse la invalidez permanente. Con una disminución igual o superior al 33%, puede informarse sobre la realización de trabajo para personas discapacitadas en empresas ordinarias o en centros especiales de trabajo.

## ?Puedo hacer deporte?

Depende del estado en el que se encuentra; requiere consejo médico. En cualquier caso, el deporte es recomendable siempre y cuando no se llegue a una situación de riesgo.

## ?Puedo conducir?

El ictus puede afectar a la capacidad de conducción segura debido a los déficits que puede causar. La posibilidad de conducir se podrá plantear según su nivel de discapacidad. Consulte con su equipo profesional.

## ?Puedo tener relaciones sexuales?

El hecho de haber padecido un ictus comporta, a veces, alteraciones de las funciones sexuales. El tratamiento médico es aconsejable siempre y cuando el enfermo lo solicite, si puede ser conjuntamente con su pareja, con el fin de hacer una valoración dentro de la situación particular de cada paciente.



**[** Todos estos trastornos emocionales pueden provocar inseguridad y sensación de miedo tanto en el paciente como en sus familiares. Consulte a los profesionales sanitarios y sociales cuando lo crea necesario. **]**



Es normal que a los afectados les molesten los lugares muy ruidosos, con música demasiado estridente o personas que hablen demasiado alto.

**Me molestan los ruidos**

Casi todas las personas que han tenido un ictus se sienten cansadas y pueden tardar en llegar a tener un nivel normal de energía.

**Me siento muy cansado/cansada**

**[** Asistir o contribuir a crear grupos de apoyo para pacientes y cuidadores es una buena manera de ayudar a superar el ictus. **]**



**[Tanto si se trata de una fragilidad emocional como de una depresión, tiene que consultar a su médico para que pueda indicarle apoyo psicológico y farmacológico.]**

**Me dicen que tengo mal genio, y me siento irritable e incluso agresivo/agresiva**

Esta situación entra dentro de la normalidad en pacientes que han tenido un ictus, porque se impacientan ante la incomprensión de las personas próximas. Puede darse más en enfermos que toman corticosteroides.

**Estoy ansioso/ansiosa**

El estado de ansiedad es una de las consecuencias en cualquier persona que haya tenido un ictus y, en cualquier caso, llega a ser más importante si no se habla de ello. Una de las maneras de combatirlo es con el afecto que puede transmitir la compañía de amigos y familiares.

**Me siento solo/sola**

Las personas afectadas pueden estar rodeadas de gente, pero creen que nadie les entiende, y tener sensación de soledad.

**[Hay programas de educación de pacientes y de cuidadores que ayudan a comprender mejor las consecuencias de la enfermedad.]**

# Los trastornos emocionales

El ictus puede tener a menudo un impacto en las emociones de las personas que se manifiesta en lo que se denomina **fragilidad emocional**, que puede ser debida a la propia enfermedad y a la dificultad de asumir las discapacidades que ha producido. También influye la personalidad anterior al ictus. Esta situación requiere que hable con los profesionales que le atienden, y que las personas que están a su alrededor sean conscientes de su situación.

Como ejemplos, se pueden citar:

**A menudo tengo ganas de llorar y me siento muy frágil**

**emocionalmente. Me**

**siento inútil y poco**

**valorado/valorada**

**Río o lloro sin ningún motivo aparente**

**Me siento**

**rechazado/**

**rechazada**

La mayoría de personas que han padecido un ictus pueden tener razones para sentirse deprimidas. La depresión puede ser debida a la pérdida de las capacidades o a los cambios de vida repentinos.

Las personas que han padecido un ictus pueden perder parcialmente el control de sus emociones. Pueden pasar de la risa al llanto sin motivo aparente.

Puede haber la tendencia a esconderse, tener vergüenza de la discapacidad y no querer que lo vean como una carga. Puede pensar que la gente no entenderá que lo que le está pasando es debido a la enfermedad.



Una vez el médico rehabilitador establece que se ha llegado al máximo de recuperación posible, el **enférmo**, los cuidadores y los familiares tienen que ser constantes al intentar mantener una ocupación y un ocio adecuados. Asimismo, se tiene que hacer lo posible para garantizar la continuidad de los ejercicios que hay que realizar con el fin de mantener los avances conseguidos. Solo ocasionalmente se seguirá rehabilitación de apoyo dirigida.

dirigida, se puede seguir ganando. Se tiene que esforzar con ir recuperando capacidades. Aunque no se haga rehabilitación de ejercicios, puesto que durante el primer año el paciente puede ción, se tiene que seguir haciendo sistemáticamente una pauta el ictus. Si pasado este tiempo se llega a una fase de estabiliza- Existe una mejora notable durante los primeros seis meses desde

## ?Hasta cuándo tengo que hacer rehabilitación?

**La mayoría de estas afectaciones tienen una recuperación progresiva con las técnicas adecuadas, aunque unas pueden ser más lentas que otras.**

- **Dolor** y deformidades **articulares**, que el rehabilitador tiene que intentar prevenir y tratar adecuadamente en cada caso.
- **Convulsiones**, que requerirán el tratamiento específico que determine su médico.
- **Espasticidad** (tener los músculos demasiado tensos), que puede interferir a la hora de hacer las actividades cotidianas y de marcha. Se tiene que consultar siempre con el médico para poder tratarla adecuadamente.
- Tiene que hacerse una valoración neuropsicológica y, si es necesario, utilizar técnicas de reeducación.

## 5. La disfagia

El ictus puede producir dificultades importantes para tragar líquidos y/o sólidos. Esto es la disfagia. Es muy importante hacer lo que sea necesario para evitar sus consecuencias.



Las vías respiratorias y provocar una infección pulmonar. Las profesionales le aconsejarán sobre si hace falta aprender diferentes técnicas posturales cuando se come, o añadir gelatinas a los líquidos u otras medidas.

## 6. La reeducación de los esfínteres

Tras padecer un ictus, es muy frecuente que exista incontinencia urinaria, motivo por el cual en algunos casos se tendrá que poner una sonda urinaria. El problema se puede resolver al cabo de unas semanas, pero si no fuera así, existen unos pañales destinados a dicha finalidad. En los casos en los que el médico lo crea oportuno, se hará un estudio para afrontar esta cuestión.

Por otro lado, con respecto al estreñimiento, es importante que durante la estancia en el hospital aprenda las técnicas de control del ritmo y hábitos intestinales. Podría ser un trastorno molesto a partir del alta. Por lo tanto, pida consejo a su enfermera para poder afrontarlo debidamente.

## 7. Otras afecciones comunes

En algunos casos pueden presentarse:

- **Trastornos cognitivos:** de memoria, orientación, concentración, para tomar decisiones, razonar, hacer planes y estudiar.

El ictus puede dar alteraciones totales o parciales a la hora de decir lo que queremos o de entender lo que nos dicen (afasia), así como dificultades en la vocalización de las palabras (disartria). Estas dificultades tienen que ser tratadas por un especialista en patología del lenguaje. Actualmente se dispone de múltiples adaptaciones y ayudas para facilitar la comunicación, así como de diferentes programas informáticos que pueden utilizarse en el domicilio.

#### 4. Las alteraciones del habla y el lenguaje

Puede presentar trastornos de la visión, de manera que no vea todo el campo visual. Cuando el médico lo considere necesario, se hará un estudio específico.

#### 3. Los trastornos de la visión

Asimismo pueden quedar alteradas, parcial o totalmente, las sensaciones cutáneas, de manera que puede que notemos menos el tacto, los cambios de temperatura, que leves rozamientos sean muy desagradables o que un estímulo pequeño lo percibamos como un gran dolor. Ello hace que sea necesario revisar la piel y consultar con el médico especialista en los casos en que las sensaciones sean muy molestas para valorar un tratamiento farmacológico.

El ictus puede causar déficits sensitivos que provoquen alteraciones en la percepción de la temperatura, el dolor, el tacto, la vibración y el desconocimiento de la posición de las extremidades afectadas. Es posible que tras padecer una enfermedad vascular cerebral no se reconozca el propio cuerpo, o bien no se sepan utilizar correctamente las extremidades afectadas.

#### 2. Los trastornos sensitivos

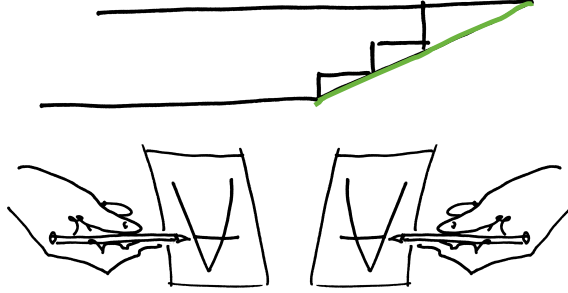
La recuperación puede ser más o menos rápida dependiendo de los movimientos y las capacidades que han quedado afectados tras el accidente.

Su médico rehabilitador fijará un pronóstico y planificará una pauta de rehabilitación que llevarán a cabo los diferentes profesionales mencionados, pero que, por norma general, irá dirigida a mejorar las alteraciones que pueda padecer.

Las diferentes actuaciones se centrarán, según cada enfermo, en:

## 1. Los trastornos del movimiento

Consistirá en **recuperar las habilidades perdidas** en la medida de lo posible, con actuaciones como ayudarlo a darse la vuelta en la cama, a reeducar el equilibrio, a recuperar la capacidad de marcha, a utilizar nuevamente el brazo afectado, a aprender a escribir o a vestirse con la otra mano, entre otros. También se le aconsejará sobre cómo eliminar barreras arquitectónicas en su domicilio y se enseñará a los cuidadores las maniobras que necesitan para ayudarle.



**[La rehabilitación busca la máxima independencia y confort en sus actividades cotidianas.]**

gún los casos, por médicos, trabajadores sociales, fisioterapeutas, terapéutas ocupacionales, logopedas o técnicos ortopédicos. Cada uno de ellos interviene según la evolución de la enfermedad y las necesidades que se derivan en cada momento.

## ¿Dónde se hace el tratamiento rehabilitador?

Dependerá de su grado de afectación, del momento de la evolución de la enfermedad, del apoyo familiar y de las condiciones de su entorno habitual. A partir de la fase aguda puede estar incluido:

- **Quedarse en el hospital** en el que ha sido admitido inicialmente.
  - **Ser trasladado a otro hospital** o a una unidad especializada en rehabilitación.
  - **Ser dado de alta** proporcionándole atención en rehabilitación en su casa o bien en consultas externas de un hospital de día.
- En el caso de pacientes con importante dependencia sanitaria, el equipo profesional deberá hacer una valoración para indicar el re- curso sanitario más adecuado.

## ¿Qué aporta la rehabilitación y en qué puede ayudarme?

Los objetivos que hay que alcanzar son diferentes según la fase de la enfermedad en la que se encuentre y según las **necesidades individuales** de cada uno. Siempre pretenden buscar la **máxima independencia** en sus actividades de la vida diaria, el máximo de confort con la mejor adaptación a su entorno y, finalmente, intentar la reintegración familiar, social y laboral.

# La discapacidad

El ictus puede producir alteraciones importantes en el movimiento, el habla, la visión, la sensibilidad y las emociones. La pérdida parcial o total de estas funciones es la **discapacidad** y supone un cambio de vida para el paciente y su familia. Según el grado de afectación, puede hacer difícil el regreso a la vida normal, pero no puede hablarse de manera genérica, puesto que cada persona vive de forma diferente su situación.

Es difícil que los familiares y cuidadores que rodean al paciente tomen conciencia de cómo tiene que seguir la vida de la persona afectada por un ictus. Su comportamiento y su pensamiento pueden parecer a veces incoherentes, y hay días buenos y días malos, con mayor o menor irritabilidad. Es importante remarcar que, aunque persistan alteraciones motoras, sensitivas o de otro tipo, se debe **aprender a convivir** con ellas y, por lo tanto, más allá del estado de curación, hace falta reencontrar una manera de funcionar que nos ayude a **superar las discapacidades**.

## [Mejorar la capacidad, superar las discapacidades, aprender a convivir con ellas.]

### El tratamiento rehabilitador

El tratamiento de rehabilitación consiste en un conjunto de técnicas pensadas para mejorar la capacidad, es decir, para recuperar en la medida de lo posible la independencia en la movilidad y en las actividades de la vida cotidiana y lograr la máxima calidad de vida. Es recomendable que empiece lo antes posible. De la rehabilitación se ocupa un equipo interdisciplinario formado, se-



# Cómo prevenir nuevos episodios de ictus

La prevención dependerá del tipo de ictus que se haya padecido y requerirá consejo médico. En general, y especialmente en el caso del ictus isquémico, se recomienda:



■ Seguir una **dieta equilibrada**



■ Evitar la **obesidad**



■ Hacer el **ejercicio físico** que recomienda el médico y adoptar estilos de vida saludables



■ No **fumar**



■ Limitar el consumo de **alcohol**

■ **Controlar**, con la ayuda de su médico, las enfermedades que aumentan el **riesgo de ictus**:



- Hipertensión arterial
- Diabetes
- Colesterol elevado (dislipemia)
- Enfermedades del corazón

Hay que seguir las **recomendaciones** que le haga el equipo de profesionales que le atiende. Si tiene alguna duda, pregunte. Tome los medicamentos indicados por el médico.

sidad y puede afectar a diferentes ámbitos de su vida. En estas situaciones, es necesario el tratamiento rehabilitador.

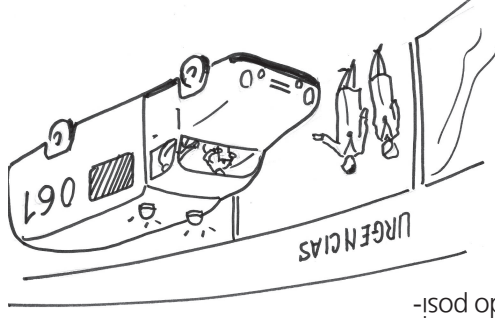
## El momento del alta

El diagnóstico y el pronóstico del grado de afectación, así como su situación familiar, determinarán la posibilidad del retorno a su domicilio en el momento del alta hospitalaria. La reincorporación a la vida cotidiana viene determinada por el grado de afectación resultante y es diferente en cada persona, puesto que influyen otros factores, además de las secuelas de la enfermedad.

Su médico de cabecera será su referente principal a partir del alta para los problemas médicos. El equipo que le ha atendido en el hospital, en coordinación con la atención primaria, le dirá cuándo es necesario que vuelva para su seguimiento.

## Después de un ictus transitorio

Un **ictus transitorio** es un signo de alerta de que el ictus podría repetirse. Entre el 10% y el 20% de las personas que lo padecen pueden tener un ictus definitivo a lo largo del mes siguiente. Un paciente con ictus transitorio tiene que ir a urgencias de un hospital lo más rápido posible o **llamar al 061**. Tienen que realizarse las pruebas necesarias e indicar el tratamiento adecuado durante los días posteriores al episodio.



## ¿Qué me harán en el hospital?

Dependiendo de las características de su enfermedad, puede estar ingresado en una unidad de ictus, en una unidad de cuidados intensivos o en una planta normal. En cualquier caso, se estará al cuidado de su estado general y de su nutrición. Si hay una discapacidad, se tiene que empezar el **tratamiento rehabilitador** en cuanto lo permita su estado de salud.

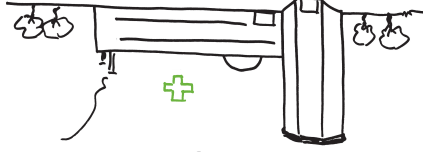
Para su diagnóstico le realizarán **varias pruebas**. Tiene que estar informado de cuándo se realizan y de su resultado. Las exploraciones pueden informar sobre la causa de la enfermedad, aunque en algunos casos pueda continuar sin conocerse.

El **tratamiento** de su enfermedad se lleva a cabo con **todos los medios** de que se dispone actualmente (farmacológicos, quirúrgicos, etc.). Desgraciadamente, puede que las actuaciones sanitarias no consigan la mejoría de todos sus síntomas. Están realizando importantes esfuerzos en el campo de la investigación para mejorar el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad. Su médico puede pedir su colaboración en ensayos clínicos de nuevos fármacos. Es legal, pero requiere su consentimiento.

## La evolución de la enfermedad

Sus síntomas pueden mejorar a lo largo de su ingreso y haber desaparecido en el momento del alta. En muchos casos, no obstante, la discapacidad puede persistir con mayor o menor intensidad.

[el tiempo es vida]



El ictus es una enfermedad aguda grave que obliga generalmente al ingreso hospitalario para diagnóstico y cuidado al paciente y orientar su tratamiento. Hay tratamientos que sólo son eficaces durante **las primeras horas de la enfermedad**: por ello se dice que el **tiempo es vida**. Es fundamental para la atención urgente **utilizar el 061** y explicar sus síntomas. Es la vía más rápida para ser atendido en el hospital adecuado.

El ictus transitorio, entendido como un déficit que se recupera antes de 24 horas de evolución, puede no requerir el ingreso si las pruebas necesarias y el tratamiento adecuado se realizan en pocos días o desde el propio servicio de urgencias.

## ¿Por qué tengo que estar en el hospital?

El ictus constituye uno de los principales problemas de salud pública en nuestro país y en todo el mundo. En Cataluña, cada año, más de 15.000 personas tienen un ictus y es la causa de la muerte de más de 5.000 personas en el mismo periodo. La prevención de los episodios y la recuperación de las discapacidades forman parte de las preocupaciones más importantes de los sistemas sanitarios de todos los países.

## ¿Es muy frecuente el ictus?

Las malformaciones más frecuentes son los **aneurismas**—que es una bolsa que se forma por la dilatación de las paredes de una arteria en un punto delimitado— y las **malformaciones arterio-venosas** (MAV), que se atribuyen, generalmente, al desarrollo anómalo del sistema vascular cerebral.

Las malformaciones más frecuentes son los **aneurismas**—que es una bolsa que se forma por la dilatación de las paredes de una arteria en un punto delimitado— y las **malformaciones arterio-venosas** (MAV), que se atribuyen, generalmente, al desarrollo anómalo del sistema vascular cerebral.

ficie del cerebro, se denomina **hemorragia subaracnoidea**.

bro causando daños. Un tipo particular de hemorragia es el que se produce cuando la mayor parte del sangrado está en la superficie del cerebro, se denomina **hemorragia subaracnoidea**.

Un **ictus hemorrágico** es aquel en el que las arterias se rompen a causa, generalmente, de elevaciones de la presión arterial o bien de una malformación previa, y la sangre se filtra por el cere-

Hay otras causas de alteración de las arterias, como la vasculitis. proviene del corazón y entonces hablamos de **embolia cerebral**. de el paso de la sangre (**trombosis cerebral**). A veces el coágulo miento de las arterias con la formación de un coágulo, que impi- **arteriosclerosis** o **ateromatosis**. Puede producir el taponamiento de las arterias que van al cerebro, y es un proceso conocido como Esta alteración puede ser debida al estrechamiento o bloqueo de decir, por falta de oxígeno (isquemia).

La alteración de la circulación provoca que las células cerebrales se altera la llegada de la sangre a las diferentes zonas del cerebro. El tipo más común es el **ictus isquémico**, que se produce cuando del área afectada mueran por carencia de irrigación sanguínea, es hagan, el pronóstico y el tratamiento.

Los síntomas que hemos explicado pueden ser debidos a dife- rentes causas, que pueden hacer variar el tipo de pruebas que le

## ¿Cuáles son las causas del ictus?

El **ictus transitorio** presenta los mismos síntomas, pero desaparecen rápidamente sin dejar secuelas. Ello no quiere decir que sea menos importante, sino todo lo contrario: es una situación de alto riesgo que requiere ser atendida de manera urgente. La característica principal del ictus es que cualquiera de estos síntomas se produce de manera brusca.

- Inestabilidad, desequilibrio e incapacidad para andar
- Dolor de cabeza muy intenso o repentino, no habitual

# Sobre la enfermedad

## ¿Qué es un ictus?

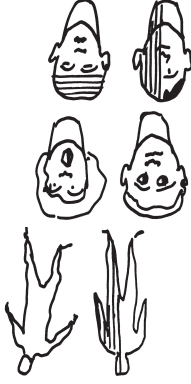
Un **ictus** es una enfermedad aguda ocasionada por una **alteración de la circulación de la sangre en el cerebro**. «Ictus» es el nombre científico de lo que coloquialmente se conoce con diferentes expresiones: apoplejía, derrame cerebral, hemorragia cerebral, embolia cerebral, trombosis, entre otros. Cada ictus es diferente y la gente que lo padece está afectada de diferentes maneras.



Los síntomas que ha tenido dependen de la zona y el volumen del cerebro afectados, y de su estado general de salud. Pueden producir diferentes grados de discapacidad que necesitan rehabilitación. Si la afectación dura menos de 24 horas, hablamos de un ictus transitorio. La mayoría remite en menos de una hora.

## ¿Cuáles son los síntomas más comunes?

- Debilidad que afecta a un lado del cuerpo
- Pérdida de visión en un ojo o parcial en los dos
- Pérdida o dificultad en el habla
- Pérdida de fuerza o parálisis en un lado del cuerpo o de la cara
- Pérdida de sensibilidad en un lado del cuerpo o de la cara

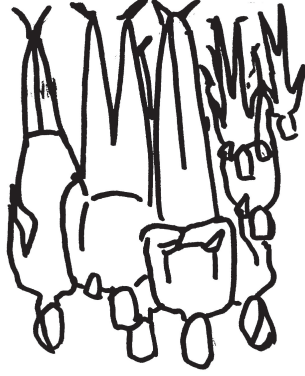




## Índice

11	Sobre la enfermedad	11
11	¿Qué es un ictus?	11
11	¿Cuáles son los síntomas más comunes?	11
12	¿Cuáles son las causas del ictus?	12
13	¿Es muy frecuente el ictus?	13
13	¿Por qué tengo que estar en el hospital?	13
14	¿Qué me harán en el hospital?	14
14	La evolución de la enfermedad	14
15	El momento del alta	15
15	Después de un ictus transitorio	15
16	Cómo prevenir nuevos episodios de ictus	16
17	La discapacidad	17
17	El tratamiento rehabilitador	17
18	¿Dónde se hace el tratamiento rehabilitador?	18
18	¿Qué aporta la rehabilitación y en qué puede ayudarme?	18
22	Hasta cuándo tengo que hacer rehabilitación?	22
23	Los trastornos emocionales	23
26	Preguntas frecuentes	26
28	Direcciones útiles	28





Este equipo profesional es el que mejor le ayudará a **SUPERAR EL ICTUS**, pero eso solo es posible con su colaboración. La enfermedad provoca una situación no deseada, que tiene que ser superada con el esfuerzo conjunto del paciente, sus familiares o cuidadores y los profesionales que lo atienden.

la información que necesitan y tienen que responder, siempre y cuando sea posible, a las cuestiones sobre la enfermedad que equipo que le atiende. Ellos tienen que ser la principal fuente de más le preocupan.

# Presentación

Esta guía está dirigida a las personas que han tenido un ictus, permanente o transitorio, así como a los familiares, amigos o cuidadores que conviven con ellas. Explica en qué consiste la enfermedad, cuáles son sus efectos y cómo tiene que ser tratado el enfermo.

La guía ha sido elaborada por pacientes con ictus y profesionales expertos en la materia que han trabajado con la idea de ayudarle a entender la enfermedad. No podrá responder a todas sus preguntas, pero le remitirá a otras fuentes o centros donde podrá conseguir más información si le interesa.

Este documento ha sido elaborado y presentado de manera conjunta con la **Guía de Práctica Clínica del Ictus**, impulsada también por el Departamento de Salud y elaborada por profesionales que diagnostican y tratan esta enfermedad. Es una actualización de los conocimientos internacionales más recientes sobre la enfermedad, y lleva a cabo recomendaciones basadas en la evidencia científica.

La guía clínica se actualiza de manera sistemática y se ha diseñado una **evaluación periódica** de sus recomendaciones en todos los centros donde puede ser atendido. Ello le **garantiza** que será **tratado de la mejor manera posible** en cada momento.

El documento que va a leer a continuación explica en qué consiste la enfermedad, contiene las aportaciones de pacientes con ictus, así como alguna de las recomendaciones, en un lenguaje comprensible, de la guía para los profesionales que componen el



Esta guía ha sido redactada por un equipo de pacientes y de profesionales, y ha contado también con la cooperación de muchas otras personas vinculadas de una manera u otra con esta enfermedad. A todos ellos, el Plan Director de la Enfermedad Vascular Cerebral del Departamento de Salud quiere agradecer profundamente esta colaboración. El mérito de la utilidad de esta guía se debe fundamentalmente a estos pacientes, que, al referir sus experiencias, han contribuido a ofrecer una ayuda inestimable para todos aquellos que han padecido un ictus y para sus familiares y cuidadores.

**AGRADECIMIENTOS**



El Plan Director de la Enfermedad Vascul ar Cerebral del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya tiene la función de analizar las necesidades de salud y servicios, proponer estrategias de planificación, ordenación y evaluación de servicios, consensuar con el sector profesional y el mundo científico las líneas de actuación prioritarias, potenciar la intersectorialidad y la transversalidad, colaborar en la mejora de la calidad de los servicios y proponer líneas de formación e investigación en el campo de la patología vascular cerebral.

La *Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut (AIAQS)* es una empresa pública, sin ánimo de lucro, creada en mayo de 1994. Tiene como objetivos promover que la introducción, la adopción, la difusión y la utilización de tecnologías médicas se haga de acuerdo con criterios de eficacia, seguridad y eficiencia demostradas, y también promover la investigación orientada a las necesidades de salud de la población y a las de conocimiento del sistema sanitario. La Agencia es miembro fundador de la Red Internacional de Agencias de Evaluación de Tecnología Médica (INAHTA), y es centro coordinador de la Red de Investigación Cooperativa para la Investigación en Resultados de Salud y Servicios Sanitarios (Red IRYS).

**Edición:** Departament de Salut Generalitat de Catalunya  
4ª edición, enero de 2013, Barcelona

**Coordinación editorial:** Pla Director de la Malaltia Vascul ar Cerebral

**Producción:** Atona SL

**Maquetación:** gama, sl

**Equipo de redacción:** Elisabeth Ortínez y Montse Saboya

**Grupo de trabajo:** Antoni Barba, Juan Cabello, Conxita Closa, Miguel Gallifré, Antoni Guasch, Plácida López, Montserrat Ollé, Joana Ferracaula, Esteve Pont, Francesc Rubio, M. Carmen Zamora

**Ilustraciones:** Josep-Antoni de Miquel

**Traducción:** LinguaCom

**Corrección:** Atona SL

**Depósito legal:** B-28.564-2012

© Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut

La *Agència* tiene la propiedad intelectual de este documento, que puede ser reproducido, distribuido y comunicado públicamente, total o parcialmente, por cualquier medio, siempre que no se haga un uso comercial y se cite explícitamente la autoría y procedencia.

Guía dirigida a las personas  
afectadas de una enfermedad  
vascular cerebral y a sus  
familiares y cuidadores

Superar el ictus





# Superar el ictus



Conecta con nosotros

672 714 144

[ictus@fundacioictus.com](mailto:ictus@fundacioictus.com)