

El tsunami de los accidentes cerebrovasculares

Con una prevalencia que ya promedia un episodio cada 20 minutos, Chile se convirtió en el primer país en la región donde los ACV constituyen la mayor causa de muerte, con 8.400 mil casos al año. Un escenario que presiona cada vez más a los sistemas de atención de salud y exige mejorar las estrategias preventivas.

Artículo

Comentarios (0)

Compartir   



Por Jorge Isla

A medida que las enfermedades infecciosas ceden terreno a las patologías crónicas en todo el mundo, los países emergentes sufren un ascenso constante de los accidentes cerebrovasculares (ACV). Una tendencia en la que Chile lleva la delantera, ya que es el primer país de la región donde esta patología escaló hasta convertirse en la causante del número de decesos, con el orden de 8.400 mil casos fatales al año, balance equivalente al fallecimiento de 23 personas diariamente. Esto, en el marco de una prevalencia que ha aumentado a sus actuales niveles de 25 mil pacientes anuales, equivalentes a un episodio cada 20 minutos.



Noticias Relacionadas

- 1 La expansión del ACV en Latinoamérica
- 2 El tsunami de los accidentes cerebrovasculares
- 3 Nuevas luces sobre las "neuronas espejo"

Un auge que, sumado al incremento de la demencia que liderada la enfermedad de Alzheimer, "son dos grandes tsunamis que tenemos en el campo de la neurología, y que además se superponen y potencian", advierte el Dr. Arnold Hoppe, director del Instituto de Neurociencias de la Facultad de Medicina de la Clínica Alemana Universidad del Desarrollo.

Y mientras los países más desarrollados han logrado bajar significativamente la incidencia y mortalidad, los ACV representan un problema en franco aumento

"tanto en países pobres como en vías de desarrollo, básicamente porque sus factores de riesgo son muy prevalentes para enfermedad", indica el experto.

Una realidad que está generando una fuerte presión sobre los sistemas de atención de salud. Del orden del 70% de los afectados se hospitaliza, en buena parte por períodos largos, por lo cual se estima que un 30% de las camas en medicina interna está ocupado por personas que han sufrido un ACV.

"Ésta es una enfermedad muy gravitante respecto a los costos hospitalarios. Y por cada enfermo discapacitado hay un pariente en edad laboral que debe cuidarlo, una realidad muy importante en países como el nuestro, donde no existe una red que se haga cargo de los enfermos crónicos. Para una familia que salió de la línea de la pobreza, esto implica el riesgo de volver a caer en ella", enfatiza el Dr. Hoppe.

Las consecuencias también se reflejan en el ámbito laboral, ya que un 40% de los pacientes se encontraban activos en los países desarrollados. Un panorama que en Chile cobra un fuerte impacto, pues se estima que entre el 20% y 30% de las víctimas de ACV quedan discapacitadas.

En condiciones óptimas, la mortalidad de las ACV alcanza el 10%, porcentaje que aumenta al 40% a medida que el entorno socioeconómico del paciente es más precario. "El 70% de la mortalidad cerebro-vascular es producto del factor pobreza. Si miramos el mapa, hay zonas que tienen mortalidad baja, como el sector oriente de Santiago, y una muy alta en regiones como el Maule", puntualiza el especialista.

La creciente prevalencia en jóvenes

Una de las tendencias que marca la evolución de los ACV en Chile es su prevalencia en personas cada vez más jóvenes.

"Esto se debe a que nos estamos exponiendo a los factores de riesgo tempranamente, como es el caso del tabaquismo, que ha crecido sostenidamente en los países en vías de desarrollo a pesar de todas las campañas. Y la diabetes y la obesidad también han aumentado enormemente en estas naciones. Ahí hay un tema bien interesante: ¿en qué población es más prevalente la obesidad en Chile?, es en la gente de menores ingresos, ya que los que presentan el mayor riesgo son los hijos de las generaciones anteriores que estuvieron expuestos a la

desnutrición", explica el Dr. Hoppe, quien agrega entre los factores de riesgo a la hipertensión, el sedentarismo y las dietas inadecuadas, pobres en frutas y verduras y ricas en alimentos grasos

Las brechas pendientes

Con 63% de los ACV originados en obstrucciones de vasos que producen infartos y un 23% de hemorragias cerebrales, el Dr. Hoppe reconoce que si bien se han registrado avances a nivel de diagnóstico, la salud pública mantiene una deuda pendiente en la implementación de las políticas.

En efecto, para una patología cuyos ataques son prevenibles en 80%, recalca que un 30% de los eventos corresponde a repeticiones, "porque los pacientes no fueron tratados de la forma adecuada y también porque existe una brecha en rehabilitación". Un escenario que dificulta resolver no sólo la baja capacidad de los servicios de urgencia para tratar esta enfermedad.

"Si bien hay centros que han desarrollado buenos programas, la mayoría está en el sistema privado y en algunos hospitales públicos muy destacables como el Barros Luco, y en servicios de urgencia de provincia como Rancagua, Punta Arenas y Coquimbo, armados por liderazgos locales. Eso significa que hay muchos lugares en donde no se está dando el tratamiento adecuado", advierte.

"Chile tiene un Plan de Acción Nacional de ACV, que está cubierto por el AUGE. Lo que nos falta es avanzar en su implementación y extender las redes a lo largo de las regiones de nuestro país", explica el Dr. Pablo Lavados, jefe de la Unidad de Tratamiento de Ataque Cerebrovascular de la Clínica Alemana.

DR. JOSÉ LUIS CASTILLO, PAST PRESIDENT DE SONEPSYN:

"LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN HAN SIDO ESCASOS Y POCO EXITOSOS"

Mientras los accidentes cerebrovasculares constituyen la primera causa de muerte en Chile con 25 mil casos nuevos al año, la migraña afecta al 27% de las mujeres y del orden de 160 mil personas tienen epilepsia (30% de ellos de tipo refractario). Asimismo, la tasa de prevalencia para la esclerosis múltiple es de 12 por 100 mil habitantes y, por lo menos, unas 200 mil personas sufren de demencia, la mayoría con enfermedad de Alzheimer.

Éste es el recuento que hace el Dr. José Luis Castillo –presidente de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía (Sonepsyn) hasta el mes de noviembre– del estado de las principales enfermedades neurológicas en Chile, contexto en el cual se realizó el Congreso Mundial de Neurología el mes pasado en Santiago, con la asistencia de casi cuatro mil especialistas.

"La mayoría de los temas correspondió a patologías de alta prevalencia en el país, muchas incluidas en el AUGE. El Congreso fue una excelente oportunidad para los neurólogos chilenos, especialmente los más jóvenes, y médicos en formación en esta especialidad para escuchar de primera fuente los avances y conocer a los mejores especialistas mundiales en los diversos temas", enfatiza.

–¿Cuán lejos está Chile de recibir los últimos avances en el tratamiento?

–Se han hecho esfuerzos importantes para que en nuestro país se cuente con los tratamientos más avanzados de estas enfermedades. En el programa GES se han incluido fármacos modernos para la epilepsia y la esclerosis múltiple está con fármacos de primera y segunda línea. Y con la nueva ley Ricarte Soto, se espera contar con medicamentos de alto costo que necesitan algunos enfermos que no responden a las primeras líneas de tratamiento.

–¿Cuáles son las principales causas del aumento que están experimentando enfermedades neurológicas en Chile, especialmente los ACV?

–Los ACV no son accidentales, sino que son resultado de factores de riesgo conocidos y modificables. Los más importantes son la hipertensión, la diabetes, la obesidad, el tabaquismo, el consumo en exceso de alcohol, la mala alimentación, el sedentarismo y el estrés. Nuestros hábitos no son de los más saludables y Chile ostenta el primer lugar en obesidad de Latinoamérica, los índices de diabetes han aumentado y el sedentarismo es un mal que afecta cada vez a más cantidad de población. Todos factores de riesgo para los ACV y Alzheimer.

–En este marco, ¿dónde están las fallas en materia de prevención?

–Indudablemente, los programas de prevención han sido escasos y poco exitosos, y esto en parte se explica por la falta de conocimiento de las enfermedades neurológicas por parte de la población.

-¿Qué iniciativas ve factibles para revertir este cuadro?

-Como Sonepsyn, hemos implementado un programa de extensión que se lleva a cabo en el mes de abril, el Mes del Cerebro y la Salud Mental, durante el cual nuestros socios dan charlas en consultorios, municipalidades, etc. Y tenemos actividades en formato de ferias en la calle, en las que entregamos información para prevenir las enfermedades neurológicas y psiquiátricas.

-¿Cuál es su análisis de las coberturas que tiene nuestro sistema de salud, tanto público como privado, para asumir el diagnóstico, tratamiento y terapias de las enfermedades neurológicas más prevalentes en Chile?

-En nuestro país existen marcadas diferencias entre la salud pública y la privada. La salud pública cuenta con escasos medios tanto para el diagnóstico como para el tratamiento de las enfermedades neurológicas. Eso hace que aunque existan guías clínicas actualizadas, estos procedimientos sólo se puedan efectuar ade