



SOCIEDAD ANDALUZA
DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR

NOTA DE PRENSA

29 de octubre, Día Mundial del Ictus

ENTRE EL 15-30% DE LOS CASOS DE ICTUS SE DEBEN A LA ESTENOSIS CAROTÍDEA, EL ESTRECHAMIENTO DE LA PRINCIPAL ARTERIA QUE ABASTECE DE SANGRE AL CEREBRO POR ACUMULACIÓN DE GRASA Y COLESTEROL

- **El estrechamiento de la pared de la arteria carótida se debe fundamentalmente a la acumulación de grasa y colesterol, junto con otras sustancias**
- **Se calcula que más de 14.000 personas padecen cada año un ictus en Andalucía**
- **Desde la Sociedad Andaluza de Angiología y Cirugía Vasculare se recomienda seguir hábitos de vida saludables para prevenir un cuadro vascular de este tipo que favorezca el desarrollo de un ictus**

Sevilla, 29 de octubre de 2015.- Más de 14.000 personas sufren cada año un ictus en Andalucía, la enfermedad cerebro-vascular más frecuente del mundo con una incidencia en nuestra región de 150-200 casos por cada 100.000 habitantes/año y una prevalencia de 8 casos por 1000 habitantes.

La estenosis carotídea es uno de los principales factores de riesgo para la aparición de infartos cerebrales, siendo origen del 15-30% de los ictus. Esta patología vascular, supone concretamente un estrechamiento de las principales arterias que abastecen de sangre al cerebro. La progresión de la enfermedad termina por convertir estos estrechamientos en una o en las dos arterias carótidas en sintomáticos, por la producción de daño cerebral, pudiendo llegar incluso a la obstrucción completa del vaso.

El estrechamiento de estas arterias se produce fundamentalmente a consecuencia de la formación gradual de la placa de ateroma, cuando el colesterol y la grasa se acumulan en las capas internas de las arterias, dando lugar a una reacción inflamatoria, todo como producto de seguir con el paso del tiempo hábitos de vida poco saludables.

Con motivo del Día Mundial del Ictus que se celebra mañana y a fin de prevenir el desarrollo de la estenosis carotídea, desde la Sociedad Andaluza de Angiología y Cirugía Vascolar se recomiendan seguir sencillas medidas de prevención que ayudan a reducir la formación de placas de ateroma en las arterias. Son, a groso modo, medidas que promueven un estilo de vida saludable, tales como:

- Seguir una dieta baja en sal, grasas, colesterol y sodio, y alta en verdura, fruta y fibra.
- Llevar a cabo actividad física de manera regular: Al menos 30 minutos diarios entre 3 y 5 días a la semana.
- Abandonar el hábito tabáquico. Dejar el tabaco puede reducir hasta en un 50% el riesgo de sufrir un accidente cerebro-vascular.
- Evitar la ingesta abusiva de alcohol. Se recomienda que los hombres no consuman más de dos unidades de alcohol al día ni las mujeres más de una.
- Llevar un severo control de la tensión arterial así como de la glucosa en sangre si se padece diabetes. En este último caso debe controlarse con dieta, ejercicio y los fármacos adecuados con el objetivo de mantener la hemoglobina glicosilada por debajo del 7%.

Asimismo, desde esta Sociedad Científica también se recuerda la existencia de tratamientos para la estenosis carotídea, los cuales varían en función de la gravedad de la enfermedad:

- Para estenosis leves-moderadas, sobre todo si no han producido síntomas todavía, se realiza tratamiento médico principalmente con fármacos antiagregantes plaquetarios, fármacos para reducir el colesterol, y manteniendo unos hábitos de vida saludables, junto con un control estricto de los factores de riesgo vascular.
- Para estenosis moderadas-severas, y sobre todo si ya han producido síntomas por afectación cerebral, se realiza tratamiento quirúrgico para corregir dicha estenosis y evitar la aparición de nuevos y más graves síntomas, habitualmente mediante cirugía abriendo y eliminando la placa de ateroma del interior de la arteria carótida (endarterectomía carotídea), o mediante un procedimiento endovascular, es decir, realizando un cateterismo e implantando un stent para corregir el estrechamiento en la carótida, decidiendo realizar un tratamiento u otro en función de las características de cada paciente.

- El antiagregante plaquetario ácido acetilsalicílico, en dosis de 75 a 325 mg al día, es considerado el medicamento de elección en la prevención de ictus en pacientes con estenosis carotídea, en todos los estadios de la enfermedad.

Incidencia del ictus

En la actualidad el ictus constituye la primera causa de mortalidad en las mujeres y segunda en los hombres y provoca el 10% de la mortalidad total (8% hombres y 13% mujeres). Es, además, la primera causa de invalidez permanente en el adulto, lo que la convierte en una enfermedad con un elevado coste socio-sanitario, ya que supone entre el 7% y el 10% del gasto sanitario. A eso se suma el gran número de pacientes que están expuestos a padecer un nuevo episodio vascular, por lo general más grave que el primero.

En nuestro país, el ictus afecta cada año a unas 130.000 personas, de las cuales 80.000 fallecen o quedan con alguna discapacidad. Más de 300.000 españoles presentan alguna limitación en su capacidad funcional tras haber sufrido un ictus.

Actualmente, este trastorno es más común a edades más avanzadas: El 75% de los ictus ocurren en personas de más de 65 años. No obstante, el ictus no sólo afecta a los sectores más envejecidos de la población. Cada vez se registran más casos entre adultos jóvenes, debido a los hábitos de vida incorrectos e insanos que adoptan. De hecho, hoy día entre el 15% y el 20% de estos accidentes cerebro-vasculares afectan a individuos de menos de 45 años.

Para más información:

**Gabinete de comunicación de la Sociedad Andaluza de Angiología y Cirugía Vascular:
Tomás Muriel (95 462 27 27 / 605 603 382)**