

SUPERAR UN ICTUS NO SIGNIFICA ESTAR RECUPERADO Y EXIGE REHABILITACIÓN PARA REDUCIR LAS SECUELAS Y PREVENIR NUEVOS EPISODIOS

- **El Dr. David Pérez, jefe de Neurología del Hospital Universitario La Luz, destaca el papel del seguimiento neurológico y de la estimulación cerebral no invasiva (tDCS) en la recuperación tras un ictus.**



Sobrevivir a un ictus es solo el primer paso de un proceso que, para muchos pacientes, continúa mucho después de abandonar el hospital. Recuperar la capacidad de caminar, volver a comunicarse con normalidad o realizar actividades cotidianas sin ayuda puede requerir meses de rehabilitación y seguimiento especializado. A este desafío se añade otro igualmente importante: reducir el riesgo de sufrir un nuevo accidente cerebrovascular.

Con motivo del Día Mundial del Ictus, que se celebra cada 29 de octubre, el Dr. David Pérez Martínez, jefe de Servicio de Neurología del Hospital Universitario La Luz, del grupo Quirónsalud, recuerda que la atención a las personas que han sufrido un ictus no debe finalizar cuando se supera la fase aguda, sino que debe mantenerse mediante un abordaje integral que combine rehabilitación neurológica, prevención de nuevos episodios y acompañamiento al paciente y su entorno familiar.

“La recuperación tras un ictus no termina con el alta hospitalaria. Es fundamental mantener una atención neurológica continuada que permita reducir las secuelas, recuperar la mayor autonomía posible y prevenir nuevos episodios cerebrovasculares”, explica el especialista.

El ictus se produce cuando se interrumpe el flujo sanguíneo hacia una parte del cerebro o cuando tiene lugar una hemorragia cerebral. Dependiendo de la región afectada y de la gravedad de la lesión, sus consecuencias pueden ser muy diferentes: desde alteraciones leves de la movilidad o del lenguaje hasta dificultades importantes para caminar, comunicarse, recordar información o desarrollar las actividades más habituales.

Aunque la atención urgente resulta decisiva para limitar el daño cerebral, la evolución posterior depende también de factores como la extensión de la lesión, la situación previa del paciente y el acceso a una rehabilitación adecuada.

Recuperar el movimiento y el lenguaje: el desafío después del ictus

Una de las consecuencias más frecuentes del ictus es la aparición de alteraciones motoras que pueden afectar a un brazo, una pierna o a todo un lado del cuerpo. Estas limitaciones dificultan acciones aparentemente sencillas, como vestirse, comer, caminar o mantener el equilibrio.

En otros casos, las principales secuelas afectan al lenguaje. “Algunos pacientes presentan afasia, un trastorno que puede alterar la capacidad de expresarse, comprender lo que escuchan, leer o escribir, aunque sus capacidades intelectuales no estén necesariamente comprometidas”, indica el neurólogo.

A estas manifestaciones pueden añadirse problemas de atención, memoria, fatiga o alteraciones emocionales que también condicionan la recuperación y la calidad de vida.

El Dr. Pérez destaca que cada paciente necesita un plan de recuperación adaptado a sus necesidades, ya que no existen dos ictus exactamente iguales ni todas las personas evolucionan de la misma manera.

“La rehabilitación debe ser individualizada y orientarse a las dificultades concretas de cada paciente. No se trata únicamente de recuperar funciones motoras o del lenguaje, sino de favorecer su autonomía y facilitar la reincorporación a su vida familiar y social”, señala.

Este proceso puede requerir la participación coordinada de distintos profesionales, como neurólogos, médicos rehabilitadores, fisioterapeutas, logopedas, terapeutas ocupacionales y especialistas en neuropsicología.

Asimismo, la implicación del propio paciente y de sus cuidadores resulta fundamental para mantener la continuidad del tratamiento, adaptar el entorno a las nuevas necesidades y favorecer la recuperación funcional.

Estimulación cerebral no invasiva: una herramienta para favorecer la neuroplasticidad

Uno de los avances que está despertando interés en el ámbito de la neurorrehabilitación es la utilización de técnicas de neuromodulación no invasiva, diseñadas para modificar la actividad de determinadas regiones cerebrales y favorecer los mecanismos implicados en la recuperación después de una lesión.

Entre ellas se encuentra la estimulación transcraneal por corriente continua (tDCS), una tecnología disponible en el Servicio de Neurología del Hospital Universitario La Luz.

Esta técnica consiste en aplicar una corriente eléctrica de baja intensidad mediante electrodos colocados sobre el cuero cabelludo. Su objetivo es modular la excitabilidad de determinadas áreas de la corteza cerebral y favorecer los procesos de plasticidad cerebral, es decir, la capacidad del sistema nervioso para reorganizar sus conexiones y adaptarse después de una lesión.

“El cerebro conserva cierta capacidad para reorganizarse después de un ictus. Mediante técnicas como la estimulación transcraneal por corriente continua buscamos favorecer esos mecanismos de neuroplasticidad y complementar los tratamientos convencionales de rehabilitación”, explica el Dr. David Pérez.

La tDCS se está estudiando y utilizando en determinados contextos clínicos como tratamiento complementario para pacientes con secuelas motoras o alteraciones del lenguaje. Su aplicación puede combinarse con fisioterapia o logopedia, siempre bajo indicación especializada y teniendo en cuenta las características de cada paciente.

El especialista subraya que esta tecnología no sustituye a la rehabilitación convencional, sino que constituye una herramienta adicional cuyo beneficio puede variar en función del tipo de lesión, el momento evolutivo y el protocolo empleado.

Aunque los estudios disponibles muestran resultados prometedores en determinados pacientes, todavía existen diferencias entre los resultados de las investigaciones, por lo que es necesario seguir evaluando qué personas pueden beneficiarse más de estas intervenciones.

Evitar un segundo ictus: una parte esencial de la recuperación

La rehabilitación no es el único objetivo después de sufrir un ictus. Otro de los grandes desafíos consiste en identificar y controlar las causas que provocaron el primer episodio para reducir la probabilidad de que vuelva a producirse.

Este conjunto de medidas se conoce como prevención secundaria y constituye uno de los pilares del seguimiento neurológico.

Según el jefe de Servicio de Neurología del Hospital Universitario La Luz, después de un ictus es imprescindible estudiar su causa, porque no todos tienen el mismo origen y, por tanto, las medidas para evitar que se repitan tampoco son iguales. La prevención debe adaptarse a la situación clínica y a los factores de riesgo de cada paciente.

Entre los factores que requieren especial atención se encuentran la hipertensión arterial, los niveles elevados de colesterol, la diabetes y determinadas enfermedades cardiovasculares.

La fibrilación auricular, por ejemplo, es una arritmia que puede favorecer la formación de coágulos en el corazón capaces de desplazarse hasta el cerebro y obstruir una arteria. Su detección resulta especialmente importante porque puede requerir tratamientos específicos para reducir el riesgo de nuevos episodios.

Del mismo modo, el tratamiento preventivo depende del tipo de ictus y de su causa. En algunos pacientes pueden estar indicados medicamentos antiagregantes y en otros anticoagulantes, además de los tratamientos dirigidos al control de los factores de riesgo vascular.

Por ello, el especialista insiste en que no basta con haber superado el primer episodio: es necesario mantener el seguimiento médico y cumplir las recomendaciones terapéuticas a largo plazo.

El peligro de abandonar la medicación cuando el paciente se encuentra mejor

Uno de los aspectos fundamentales de la prevención es la adherencia al tratamiento. La mejoría de los síntomas o la recuperación de la autonomía no significa que haya desaparecido el riesgo de sufrir otro ictus.

“Sentirse recuperado no significa que el riesgo de un nuevo ictus haya desaparecido. Mantener el tratamiento prescrito, sin olvidos ni interrupciones por iniciativa propia, es tan importante como controlar la tensión arterial, el colesterol o la diabetes”, advierte el Dr. Pérez Martínez.

A estas medidas deben añadirse hábitos de vida saludables, como abandonar el tabaco, mantener una alimentación equilibrada, realizar actividad física adaptada a la capacidad funcional de cada persona y evitar el sedentarismo.

La participación de los familiares y cuidadores puede resultar especialmente relevante cuando el paciente presenta dificultades cognitivas, problemas de movilidad o limitaciones que interfieren en la organización de su tratamiento.

El seguimiento periódico en las consultas de Neurología permite comprobar la evolución clínica, revisar los objetivos de prevención, ajustar los tratamientos y detectar posibles complicaciones.

Una recuperación que va más allá de las secuelas físicas

El impacto de un ictus no se limita a las alteraciones del movimiento o del lenguaje. Muchas personas experimentan cambios importantes en su vida cotidiana, en sus relaciones personales y en su capacidad para trabajar o participar en actividades sociales.

La pérdida de independencia, el cansancio persistente, las dificultades de concentración o las alteraciones del estado de ánimo pueden generar nuevas necesidades que requieren atención y acompañamiento.

Por este motivo, el abordaje del paciente debe contemplar no solo la recuperación de las funciones afectadas, sino también su bienestar emocional, la adaptación familiar y la participación social.

“El objetivo final no es únicamente mejorar una función neurológica concreta, sino conseguir que cada paciente alcance el mayor grado posible de autonomía y calidad de vida. Para ello necesitamos una rehabilitación personalizada, seguimiento continuado y la implicación del paciente y sus cuidadores”, destaca el Dr. David Pérez.

Con motivo del Día Mundial del Ictus, el especialista recuerda que la atención no termina tras superar la fase aguda. La rehabilitación, el seguimiento neurológico y el control de los factores de riesgo son fundamentales para recuperar la autonomía, mejorar la calidad de vida y prevenir nuevos episodios.