

GOBIERNO DE NAVARRA

DESARROLLO ECONÓMICO

DERECHOS SOCIALES

HACIENDA Y POLÍTICA FINANCIERA

PRESIDENCIA, FUNCIÓN PÚBLICA,
INTERIOR Y JUSTICIA

RELACIONES CIUDADANAS E
INSTITUCIONALES

EDUCACIÓN

SALUD

CULTURA, DEPORTE Y JUVENTUD

DESARROLLO RURAL, MEDIO
AMBIENTE Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

El programa de rehabilitación intensiva de ictus de Ubarmin amplía su horario de atención a las tardes

Con motivo del Día Mundial del Ictus, el CHN celebra el lunes una jornada preventiva, en la que se realizarán pruebas como control de presión y glucemia

Viernes, 27 de octubre de 2017

El programa de rehabilitación que desarrolla el Complejo Hospitalario de Navarra-D (Ubarmin) para pacientes que han sufrido un ictus acaba de ampliar su horario de atención a las tardes, con el objetivo de potenciar el abordaje intensivo y precoz de las secuelas que pueden presentar las personas que han sufrido un accidente cardiovascular de este tipo.



El ictus es una de las patologías denominadas tiempo-dependientes, ya que la eficacia del tratamiento depende en gran medida del tiempo en el que se aplica: cuanto menos tiempo pase entre el inicio del ictus y el inicio del tratamiento, mayor es el potencial beneficio del mismo. Pasada esta fase aguda, la inmediatez e intensidad con la que se inicie el proceso de rehabilitación también mejora el pronóstico. En las lesiones moderadas o graves, la mayor parte de la recuperación se experimenta en los tres primeros meses tras el ictus, de ahí la importancia de la intervención en esta fase. La recuperación prosigue de manera más lenta hasta al menos los seis meses y algunos pacientes continúan recuperándose levemente hasta el año.

La Unidad de Rehabilitación Neurológica del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del CHN, ubicado en el CHN-D es el centro de referencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O) para la recuperación de pacientes que han sufrido un ictus. Los pacientes son tratados en primera instancia en los hospitales de agudos, normalmente en el CHN-A, donde está la Unidad de Ictus y donde tienen sus camas los Servicio de Neurología y Neurocirugía. Al alta, son derivados al CHN-D para iniciar una terapia de recuperación intensiva. En este centro se realiza la rehabilitación de manera ambulatoria o en régimen de ingreso.

El equipo de rehabilitación neurológica del CHN-D está integrado por

más de 30 personas, entre profesionales de Medicina rehabilitadora, médico psiquiatra, fisioterapeutas, trabajadora social, psicóloga, logopedas, terapeutas ocupacionales, enfermeras, celadores, auxiliares y administrativas, además del personal de Enfermería necesario para atender las 12 camas de las que dispone la unidad de ingreso de estos pacientes. El equipo cuenta además con el apoyo de los servicios médicos generales (Medicina Interna, Radiología, Analítica, Traumatología, etc.).

Proceso de rehabilitación

Más del 60% de los ictus dejan secuelas que pueden ser motoras, cognitivas o sensoriales, dependiendo de la zona del cerebro afectada y de la extensión de la lesión. Estos pacientes pueden tener dificultades para mover un lado de su cuerpo, para mantener el equilibrio, para hablar, para pensar o para sentir.

El paciente derivado a rehabilitación neurológica es valorado inicialmente en la consulta médica y según su estado y sus necesidades se le prescribe el programa de tratamiento que puede incluir fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia, valoración de su estado cognitivo-emocional y estudio situación social.

Los tratamientos en cada ámbito duran aproximadamente 45 minutos y pueden asociarse, de manera que si un paciente así lo requiere puede realizar el mismo día fisioterapia, logopedia y terapia ocupacional. Los tratamientos en fisioterapia pueden ser diarios o en días alternos y en el resto de terapias suelen hacerse a días alternos.

Recientemente se ha implantado la terapia intensiva de fisioterapia para personas ingresadas. En este caso, los pacientes hacen fisioterapia 45 minutos por la mañana y otros 45 minutos por la tarde. Algunos estudios han demostrado que la intensidad del tratamiento en la fase inicial del ictus logra mejorar los resultados de la rehabilitación.

Al alta de la rehabilitación ambulatoria en el CHN-D, los pacientes que quedan con secuelas en algunos casos pasan a hacer una terapia de mantenimiento en la Asociación de Daño Cerebral de Navarra (ADACEN).

Unos 160 pacientes atendidos cada día en rehabilitación neurológica

El Servicio de Rehabilitación recibe más de 400 pacientes nuevos al año con Daño Cerebral Adquirido, de los cuales más del 75 % han sufrido un ictus. Cada día acuden a rehabilitación neurológica unos 160 pacientes, entre las diferentes áreas que realizan un tratamiento personalizado.

El pronóstico de estos pacientes viene determinado sobre todo por la localización, la extensión de la lesión, el estado previo de la persona y la evolución inicial de los déficits. En líneas generales, se calcula que de todos los pacientes que han sobrevivido al ictus un 25% no tiene secuelas, un 50% permanece con secuelas moderadas y puede realizar vida independiente y un 25% queda con secuelas severas. Las secuelas cognitivo-conductuales suelen ser más difíciles de identificar, pero muchas veces son las que determinan una mayor limitación en la independencia funcional.

‘Pasaporte con destino a la prevención’: jornada preventiva de ictus

El próximo domingo es el Día Mundial del Ictus. Como acto conmemorativo, los servicios de Enfermería y Neurología Vasculardel CHN han organizado para el lunes 30 de octubre una jornada de información y prevención, que se celebrará de 10.00 a 14.00 horas en el salón de actos del antiguo Hospital Virgen del Camino.

Durante la sesión se ofrecerán charlas formativas dirigidas a la prevención y se harán a todas las personas interesadas pruebas y valoraciones personalizadas de los factores de riesgo cardiovascular relacionados. Se contará con la asistencia de una técnica dietista que dará consejos sobre alimentación adecuada para prevenir ictus y enfermeras realizarán pruebas de glucemia, presión arterial, peso y cálculo de índice de masa corporal (IMC). Fruto de este examen, se entregará a cada paciente un ‘pasaporte con destino a la prevención’, donde quedarán anotados los resultados de las pruebas que se

les hagan. Al final de la línea de pruebas, una enfermera dará consejos adaptados a cada paciente en función de los resultados obtenidos en las pruebas realizadas. Asimismo, dos neurólogos realizarán estudios doppler para conocer el estado de la circulación cerebral a los asistentes que lo deseen.

La prevención puede evitar hasta el 80% de los casos

El ictus es la segunda causa de muerte entre la población general y la primera de discapacidad permanente. Se calcula que una adecuada corrección y tratamiento de los factores de riesgo puede evitar hasta el 80% de los casos.

Las recomendaciones de prevención de la enfermedad se centran fundamentalmente en adoptar una dieta rica y saludable, baja en grasas y sal, realizar ejercicio moderado, controlar el peso, la tensión arterial, el colesterol y la glucemia, no fumar, consumo moderado de alcohol y consultar al médico si se sienten palpitaciones.

Los [síntomas](#) que pueden indicar que una persona de nuestro entorno está sufriendo un ictus son que, de manera brusca, se produzca la parálisis total o parcial u hormigueo de una parte del cuerpo, o bien la pérdida total o parcial de la visión, trastornos del habla o de la comprensión o dolor de cabeza brusco e intensísimo. Ante estas señales, aunque se presenten de manera momentánea, es importante acudir inmediatamente a Urgencias.

Navarra cuenta con un protocolo de actuación consensuado con distintos niveles asistenciales para el tratamiento coordinado y precoz de estos casos en su fase aguda, conocido como 'Código Ictus. El Gobierno de Navarra ha dado recientemente prioridad a la creación de un sistema de Registro de Ictus para conocer con exactitud el número de casos tratados, los tiempos en la atención, factores de riesgo de la población con ictus y eficacia de las medidas del tratamiento en fase aguda y de prevención secundaria realizadas.

Mejor posición en la segunda fase para el desarrollo del ICTUSnet

Entre los proyectos de mejora del tratamiento del ictus en los que está involucrada Navarra, cabe destacar el proyecto ICTUSnet, una propuesta de colaboración médica e intercambio de datos entre regiones de sudoeste europeo para mejorar el tratamiento del ictus. Este proyecto ha pasado con la mejor nota la primera selección para acceder a la financiación prevista en el Programa Interreg Sudoeste, que apoya proyectos transnacionales a través del Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER).

De un total de 240 proyectos presentados al eje 1 (Investigación e Innovación), han superado la primera selección 29 propuestas. ICTUSnet, presupuestado en 1.340.000 euros, ha pasado en primera posición y competirá con el resto de propuestas planteadas para obtener la financiación de los fondos FEDER. El plazo de presentación de documentación para la fase de selección definitiva finaliza el 31 de octubre.

El Servicio de Neurología del Complejo Hospitalario de Navarra (CHN) ultima estos días la documentación necesaria. Por parte de la Comunidad Foral, lideran el proyecto el subdirector Asistencial de Procesos de Hospitalización y Urgentes y responsable de la Estrategia de Urgencias Tiempo-dependientes, Tomás Belzunegui; la responsable del Código Ictus, Nuria Aymerich; y las investigadoras de Navarrabiomed Arantxa Ibarrola y Claire Gahigiro

El objetivo es crear una red permanente transnacional de excelencia en la investigación e innovación en el campo de la atención del ictus, cuya misión sea la mejora del conocimiento de la enfermedad y de la calidad y efectividad de la atención a los pacientes. También se busca identificar y explotar sinergias entre los ámbitos de la Medicina, las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) y las ciencias