

Capítulo 1: ¿QUÉ ES UN ICTUS?

Dra. Inmaculada Plaza

El término **ictus** procede del latín y significa golpe o ataque. Su correspondencia anglosajona **stroke** tiene idéntico significado, ambos expresan lo mismo y describen el carácter brusco y súbito del proceso.

Popularmente es conocido por múltiples nombres: infarto cerebral, trombosis, embolia, derrame cerebral, apoplejía; lo que origina una gran confusión en cuanto al concepto y la diferenciación entre sus diferentes tipos.

El término ictus o enfermedades cerebrovasculares hace referencia a cualquier trastorno de la circulación cerebral, generalmente de comienzo brusco, que puede ser consecuencia de la interrupción de flujo sanguíneo a una parte del cerebro (**isquemia cerebral**) o la rotura de una arteria o vena cerebral (**hemorragia cerebral**). Aproximadamente el 75 % de los ictus son isquémicos y el 25% hemorrágicos.

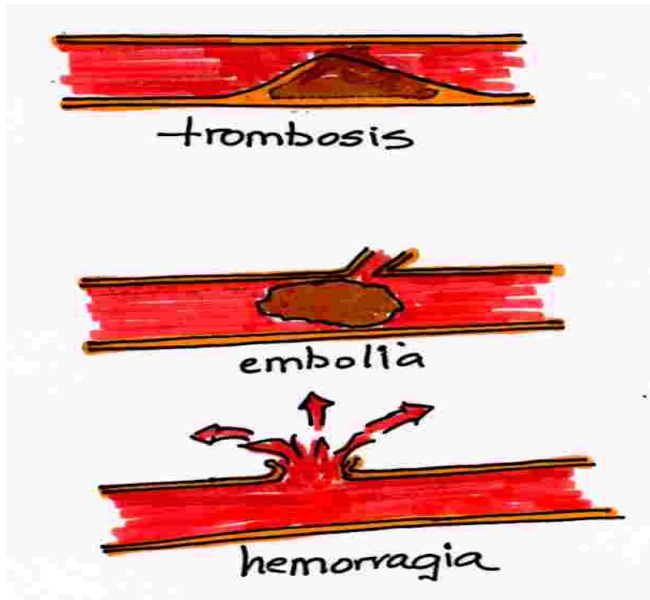
Aunque el cerebro humano sólo supone del 2% del peso corporal, necesita casi un 20% de la circulación para cubrir sus necesidades (es decir consume mucha energía) y por otra parte no dispone de reservas energéticas (no tiene despensa). Todo ello condiciona un aporte constante de oxígeno y nutrientes, siendo por tanto muy sensible ante la falta del flujo sanguíneo cerebral, encargado de proporcionarle la energía que requiere para funcionar. Por esta razón el cerebro cuenta con una gran cantidad de vasos sanguíneos y múltiples mecanismos para mantener constante la cantidad de sangre que circula por él y garantizar una correcta llegada de oxígeno y nutrientes, aún en malas circunstancias.

Cuando los vasos sanguíneos se lesionan por una u otra causa, y no llega la sangre adecuadamente (aún pequeñas interrupciones del flujo sanguíneo) provocan la disminución o anulación de la función de la parte del cerebro afectada. Si el riego disminuye durante un tiempo mayor a unos pocos segundos, las células de esa área del cerebro, se destruyen (se infartan) y ocasionan lesión permanente de dicha área

El cerebro tiene mecanismos de seguridad. Existen muchas conexiones pequeñas entre las distintas arterias del cerebro y si el riego sanguíneo disminuye de forma progresiva, estas pequeñas conexiones aumentan de tamaño y sirven de derivación al área obstruida. A esto se le denomina **circulación colateral**. Si existe suficiente circulación colateral, una arteria bloqueada totalmente puede que no cause deficiencias

neurológicas. Por otra parte las arterias son tan grandes que un 75 % de los vasos sanguíneos se pueden obstruir y aún así, habrá un flujo sanguíneo adecuado hacia el área de cerebro afectada.

Existen fundamentalmente dos tipos de ictus, según el tipo de lesión que le ocurra al vaso:



1. **Isquemia cerebral o ictus isquémico** (*trombosis, embolia, apoplejía*)

Cuando el problema es la oclusión o taponamiento de un vaso, con lo que la sangre no puede llegar a una determinada zona del cerebro, esa parte queda sin el oxígeno y los nutrientes que necesita y se lesiona (isquemia cerebral). Si esta situación se mantiene el tiempo suficiente, el

tejido se muere y ocurre el infarto cerebral. Esta oclusión puede ser debida a:

- Una trombosis: cuando el material que obstruye el vaso se produce en él. Se denomina ictus **trombótico o aterotrombótico**
- Una embolia: cuando el material causante de la obstrucción se produce en un lugar lejano y a través del torrente sanguíneo llega al vaso taponando la luz, son los denominados **ictus embólicos**.

2. Hemorragia cerebral o ictus hemorrágico (*derrame cerebral, hematoma cerebral*): cuando lo que ocurre es una rotura del vaso dentro del cerebro (hemorragia intracerebral) o en sus envolturas (hemorragia subaracnoidea). Esta sangre no se puede liberar al exterior ya que el cerebro está encerrado en los huesos del cráneo, por eso la sangre presiona lo más blando, impidiendo que éste se oxigene adecuadamente, provocando, también la muerte de los tejidos que están comprimidos.