

GOBIERNO FEDERAL



SALUD

SEDENA

SEMAR

Guía de Referencia Rápida

**Prevención y Diagnóstico de la
Enfermedad Vascul ar Cerebral
Isquémica, en Pacientes
Mayores de 45 Años de Edad,
Primer Nivel de Atención**

GPC

Guía de práctica clínica

Catálogo Maestro: ISSSTE-132-08

CONSEJO DE
SALUBRIDAD GENERAL



DIF
SISTEMA NACIONAL
PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA



Vivir Mejor

I.6.3 Infarto cerebral

GPC

Prevención y Diagnóstico de la Enfermedad Vascolar Cerebral Isquémica, en Pacientes Mayores de 45 Años de Edad, en el Primer Nivel de Atención

ISB en trámite

DEFINICIÓN:

La enfermedad vascolar cerebral aterotrombótica (CIE 10 I.6.3 Infarto cerebral) se define como la oclusión de las arterias intracraneales o extracraneales, debido a aterotrombosis de las mismas y que como consecuencia de dicha obstrucción condicionan un infarto cerebral.

Factores de riesgo

Edad (a mayor edad mayor riesgo). Sexo (mayor riesgo en hombres). Antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular isquémica. Historia personal de enfermedad vascolar cerebral isquémica, Diabetes, Intolerancia a Carbohidratos, Hipertensión arterial, Fibrilación auricular, Tabaquismo, Hiperlipidemia, Obesidad, Sedentarismo, apnea del sueño, factores genéticos.

Síntomas o Signos específicos

Signos de afección al sistema nervioso central, que se instalan en el transcurso de minutos u horas. Estos incluyen alteraciones motoras, sensitivas y cognitivas

Estilo de Vida: La actividad física regular se relaciona con una reducción del riesgo de muerte prematura y enfermedad vascular cerebral. Se recomienda realizar ejercicio moderado al menos 30 minutos diarios todos los días. Estos beneficios son aparentes con solo caminar y con el incremento en la duración de alguna actividad recreativa.

La obesidad se relaciona con un mayor riesgo de enfermedad vascular cerebral al asociarse con otros factores de riesgo como hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus, dislipidemias etc. Se considera sobrepeso cuando el índice de masa corporal es de 25 a 30, obesidad cuando el índice de masa corporal es de 31 a 35 y obesidad excesiva si es mayor de 35 Se recomienda mantener un índice de masa corporal menor. El consumo crónico de alcohol se relaciona con EVC isquémico y hemorrágico. Esto ocurre a través de desarrollo de hipertensión, estado hipercoagulable o arritmias cardiacas. Se recomienda evitar el consumo de alcohol en cantidades altas

Nutrición: los factores nutricionales como la disminución de ingesta de sodio en la dieta, se relaciona con una disminución significativa de la presión arterial, mientras que el consumo de frutas y vegetales se asocia con una disminución del riesgo de enfermedad vascular cerebral. Se recomienda una dieta alta en fibras, frutas y vegetales.

La combinación de estos factores incrementa el riesgo de enfermedad vascular cerebral

1. **Hipertensión arterial:** Es el factor de riesgo más importante de EVC isquémico y hemorrágico. Se recomienda la vigilancia y control de la presión arterial sistémica con el objetivo de mantener una presión arterial sistólica menor a 140 mm Hg y una presión arterial diastólica menor a 90mm Hg. En el paciente con diabetes mellitas, la presión arterial sistémica debe ser menor de 130/85. Se recomienda un estricto control de la glucemia para reducir las complicaciones microangiopáticas. El tratamiento de la Hipertensión arterial debe incluir un inhibidor de la enzima convertidora de la angiotensina, ya que la disfunción de este sistema se relaciona con el desarrollo de enfermedad vascular cerebral.
2. **Tabaquismo:** Este incrementa el riesgo para todos los tipos de EVC. Se recomienda suspender el consumo de tabaco en cualquiera de sus formas, así como evitar la exposición al humo de tabaco. El riesgo se reduce al 50% en el primer año y se elimina en 2 a 4 años, después de haber suspendido el hábito de fumar. Se recomienda suspender o evitar el hábito del tabaco
3. **Fibrilación auricular no valvular (FANV):** Es la arritmia más común y su complicación más grave es la embolia cerebral. La FANV se asocia a un incremento de 5 veces mayor de EVC comparado con la población general. Se recomienda mantener a aquellos que padecen FANV con anticoagulación oral y un INR en un rango de 2.5 a 3.5. No se recomienda la combinación de aspirina con anticoagulación oral.

Nota: la anticoagulación debe iniciarse por un especialista de segundo o tercer nivel y enviarse para su seguimiento al médico familiar después de que se alcance el INR óptimo. El médico familiar deberá referir al paciente nuevamente al segundo o tercer nivel, en caso de descompensación de la arritmia o de que el INR se encuentre fuera de los límites terapéuticos recomendados.

4. **Dislipidemias:** Las alteraciones de los lípidos séricos se relacionan con el desarrollo de aterosclerosis en las arterias coronarias y cerebrales. El uso de estatinas disminuye el riesgo de enfermedad vascular cerebral cuando estas reducen los niveles de colesterol de baja densidad en 15 a 30%; los niveles de triglicéridos en 10 a 20% y los niveles de colesterol de alta densidad aumentan en 5 a 10%. Se ha demostrado en grandes estudios la eficacia y seguridad de las estatinas en la prevención primaria y secundaria de la enfermedad vascular cerebral. Se recomienda mantener los niveles de colesterol total por debajo de 200mg/dl; de triglicéridos menor de 150mg/dl y las lipoproteínas de a la densidad en mas de 40mg/dl.

Informe al paciente:

Los factores de riesgo pueden ser un aspecto de la conducta o estilo de vida personal, la exposición o una característica hereditaria o innata que sobre la base de la evidencia epidemiológica, se reconoce que está asociado con condiciones relativas a la salud, puede ser modificable en algunos casos. En este caso, de padecer la enfermedad vascular cerebral. Los factores de riesgo que pueden ser tratados y controlados son:

Hipertensión arterial: La hipertensión arterial es el principal factor de riesgo para enfermedad vascular cerebral, por esta razón, entre otras, se recomienda que la presión arterial sea revisada cuando menos una vez al año.

Ver algoritmo I.

Promueva conductas favorables a la salud:

Promueva la actividad física regular, recomendando caminata diaria, el uso de escaleras en lugar de los elevadores y otras actividades de la vida diaria, así como la realización de al menos 30 minutos de actividad física adicional a la llevada a cabo por cuestiones de trabajo, todos los días.

La ingesta de alcohol mayor a una copa al día en las mujeres y más de 2 copas al día en los hombres, favorece el incremento de la presión arterial y el riesgo de enfermedad vascular cerebral.

Invite a participar de manera activa en las estrategias de prevención

Es importante promover la asistencia periódica del paciente con el médico familiar para la medición de la presión arterial y verificación de niveles de glucosa en la sangre cuando menos una vez al año en caso de que no tenga hipertensión arterial sistémica ni Diabetes Mellitus. En caso de que tenga estas enfermedades no debe faltar a sus citas de control y siempre debe seguir las indicaciones de su médico.

Es recomendable instruir al paciente una adecuada dieta baja en sal, con un alto consumo de verduras y frutas, evitando consumir grasas animales y carbohidratos en exceso.

PREVENCIÓN SECUNDARIA

Ver algoritmo II

Historia Clínica

Realice una historia clínica completa e identifique los factores de riesgo del paciente, los antecedentes de enfermedad vascular cerebral.

Diagnóstico

Se recomienda realizar una exploración neurológica completa. La Enfermedad Vascolar Cerebral (EVC) es una urgencia que requiere de atención inmediata y un diagnóstico inmediato. Todo paciente con signos o síntomas de EVC debe ser enviado de forma inmediata al servicio de Urgencias del segundo nivel de atención para su valoración inmediata

Criterios de Referencia

Se debe referir al segundo nivel de atención a los pacientes con hipertensión arterial, diabetes mellitus y con problemas cardiovasculares descontrolados.

Se deberán consultar las guías de práctica clínica específicas para cada uno de estos padecimientos

Lo más importante:

En la prevención de la enfermedad vascular cerebral es el control de los factores de riesgo

Otros datos relevantes

INR: Ratio Internacional Normalizado

Estratificación de riesgo CHAD2

Calificación de CHAD2	Nivel de riesgo	Tasa de enfermedad vascular cerebral
0	Bajo	1.0% al año
1	Bajo a Moderado	1.5% al año
2	Moderado	2.5% al año
3	Alto	5% al año
4	Muy alto	> 7% al año

Esta escala solo se aplica en prevención primaria. Para evaluar el riesgo se otorga un punto por cada uno de los siguientes factores:

Insuficiencia cardiaca congestiva.

Hipertensión arterial sistémica

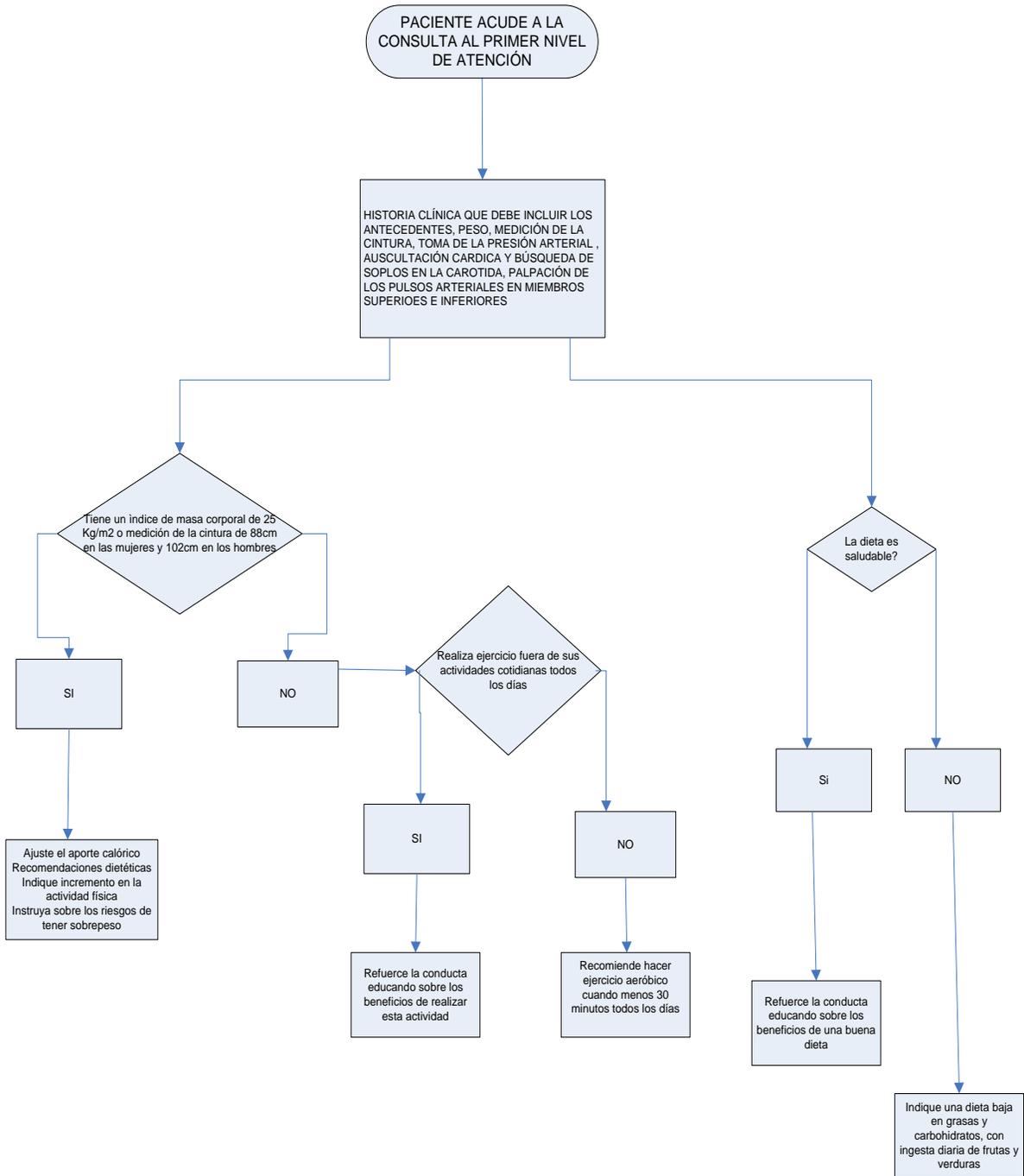
Edad > a 75 años

Diabetes mellitus tipo II.

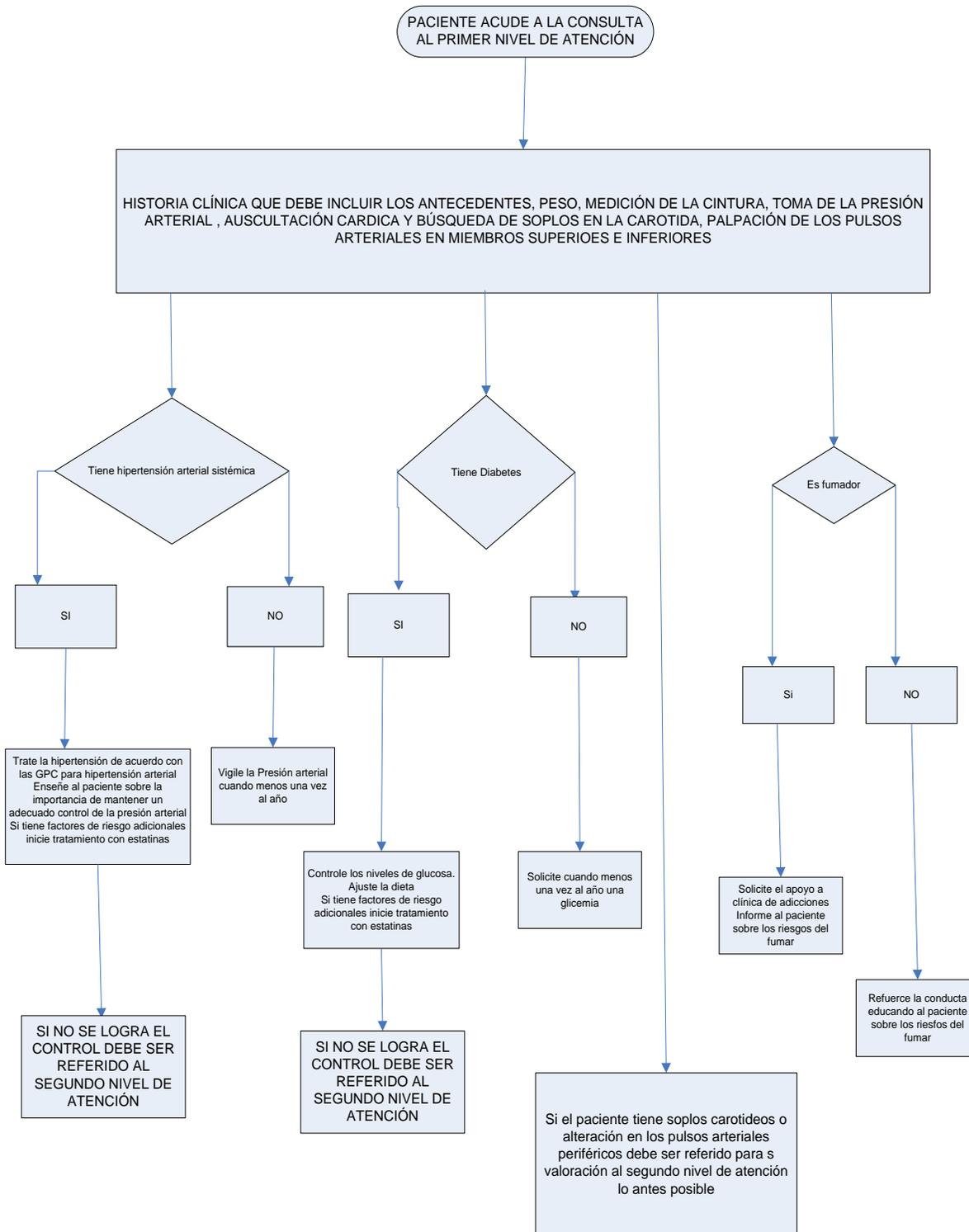
Cuando una persona ha presentado enfermedad vascular cerebral isquémica o isquemia cerebral transitoria y cursa con fibrilación auricular, la indicación es anticoagular, a menos que exista una contraindicación para hacerlo.

Ver algoritmo III:

Algoritmo sobre prevención primaria de la EVC en pacientes adultos:



Algoritmo sobre la prevención secundaria de la EVC (para la fibrilación auricular ver el algoritmo de fibrilación auricular)



Algoritmo sobre el Abordaje clínico de la EVC en el primer nivel

