



**III Jornada d'atenció
compartida en
neurologia**

12 de maig de 2017

ICTUS AGUT:

Des del primer símptoma fins el domicili

Ylenia Garcia Navarro
Metgessa de Família EAP Sant Antoni

Definició (OMS)

Síndrome clínica, presumiblement **d'origen vascular**, que es caracteritza pel desenvolupament **ràpid** de **signes d'afectació neurològica** focal (algunes vegades global) i que duren **més de 24 hores** o porten a la mort

La definició clàssica de **l'atac isquèmic transitori (AIT)** com a síndrome clínica que es caracteritza per una **pèrdua aguda de funcions cerebrals focals o oculars** amb símptomes que **duren menys de 24 hores**.

Epidemiologia

- A Catalunya els ictus representen més de 13.000 ingressos anuals.
- 1a causa de mort en les dones i 3a en els homes. **9,2% de la mortalitat global**
- 1a causa de **discapacitat / invalidesa greu** en persones adultes.
- 2a causa de **demència**.
- La prevalença de MVC és de **l'1,8% en homes** i de **l'1,4% en dones**, de totes les edats

*En termes de morbimortalitat, la rellevància de la MVC justifica la posada en marxa de **plans d'actuació integral***

Atenció Primària

*El metge d'atenció primària és el **referent** del pacient **abans i després** de l'ingrés hospitalari*

1. **Prevenció primària** de la malaltia vascular.
2. **Reconeixement** dels símptomes d'un ictus agut o un AIT.
3. **Coneixement dels criteris de derivació urgent** als centres de referència.
4. **Prevenció secundària** de la MVC.
5. **Col·laboració** amb els equips d'ictus i **integració** de l'impacte de la malaltia en el context global del pacient.
6. **Accés** als serveis especialitzats de **rehabilitació**
7. **Col·laboració** amb treball **social**

Què fem abans?

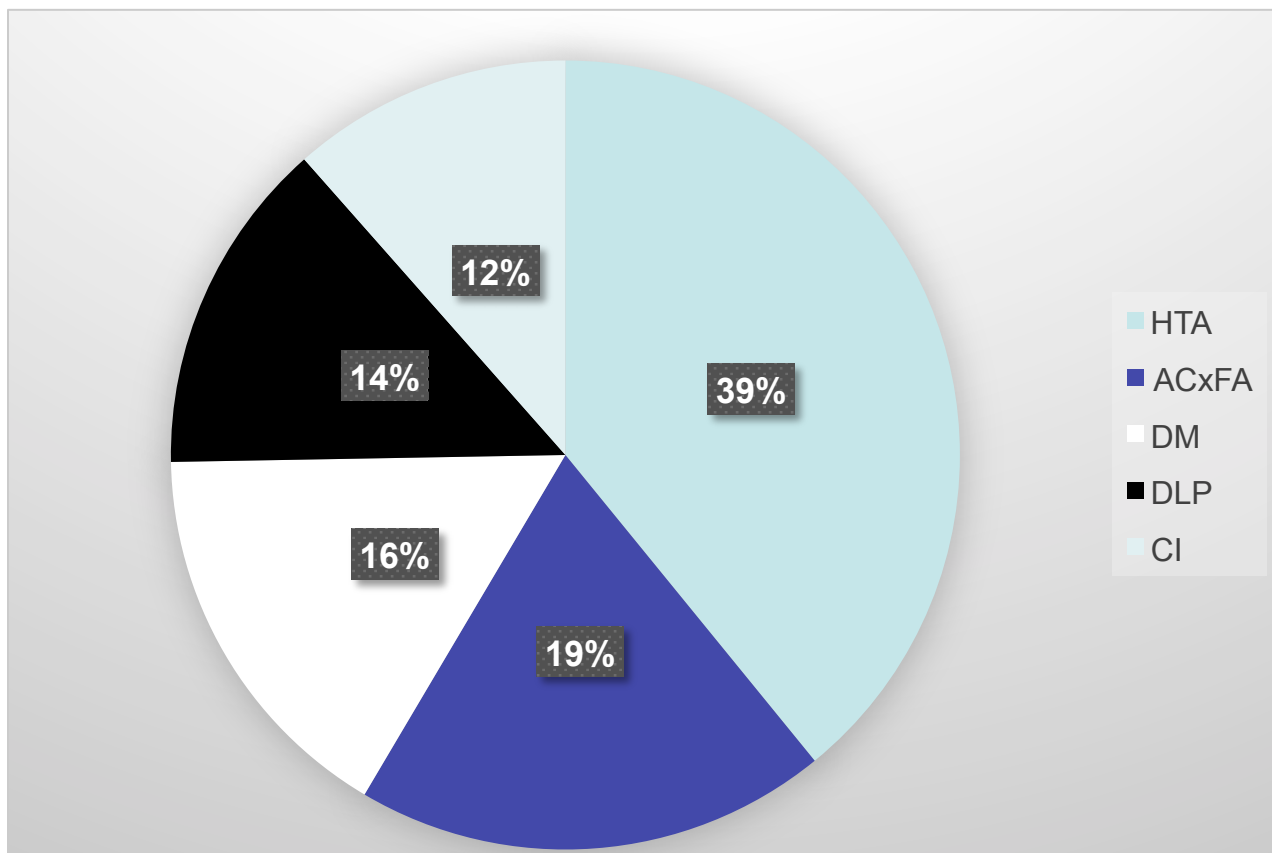


**Àrea Integral
de Salut**
Barcelona Esquerra



**Institut Català
de la Salut**

Factors de risc: prevenció primària



Què fem mentre passa?



**Àrea Integral
de Salut**
Barcelona Esquerra



**Institut Català
de la Salut**

Reconeixement de símptomes

L'ictus és una EMERGÈNCIA perquè

- És una **malaltia greu**.
- Disposem de **tractaments que modifiquen el curs** de la malaltia.
- Existeix **tractament eficaç** aplicat de forma **precoç**.

TEMPS és CERVELL

Críteris de derivació urgent: CODI ICTUS



Què fem després?



**Àrea Integral
de Salut**
Barcelona Esquerra



**Institut Català
de la Salut**

Prevenció secundària

- Entre el 30%-43% dels pacients que han patit un ictus en tindran un altre en els cinc anys següents (Mant et al., 2004)
- El risc de patir un infart cerebral establert després d'un AIT és del 20% aproximadament en el primer mes.
- Els pacients amb ictus/AIT tenen més possibilitats de patir un infart agut de miocardi o altres episodis vasculars.

L'establiment de mesures de prevenció secundària ha de ser una prioritat en tots aquests malalts.



en-LLAÇOS



**Àrea Integral
de Salut**
Barcelona Esquerra



**Institut Català
de la Salut**

Rehabilitació

- L'oferta global de l'atenció en rehabilitació al llarg de la malaltia ha de ser **complementària i integrada**.
- Els serveis comunitaris de rehabilitació s'han d'activar de manera que no hi hagi **cap discontinuïtat** per al pacient.
- Els recursos s'han d'adaptar a les **necessitats i a la tolerància** del pacient

Treball amb pacients i cuidadors:

- **La informació i l'educació de pacients i cuidadors** és un element bàsic de l'atenció a la malaltia
- La informació ha de tenir en compte les **necessitats individuals**.
- Ha de ser **gratuïta, comprensible, adequada** i tenir en compte la discapacitat de l'individu que la rep.
- S'han d'oferir **programes** adequats d'educació sanitària per als pacients i els cuidadors



**III Jornada d'atenció
compartida en
neurologia**

12 de maig de 2017

ICTUS AGUT:

Des del primer símptoma fins el domicili

Ylenia Garcia Navarro
Metgessa de Família EAP Sant Antoni