



GACETA SIGLOXXI



En este número: Medicina y Salud

Artículos:

- ~ Síndrome del Colon Irritable
- ~ Fumadores faltan más al trabajo, causan pérdidas millonarias
- ~ Las grasas trans elevan el colesterol, no el azúcar en sangre
- ~ Los ACV afectan cada vez más a los jóvenes
- ~ Las profesiones que llevan al divorcio (infidelidad)
- ~ Los niños con déficit de atención tienen un futuro incierto

Año 01 - Número 04
DiciembreDosmilDoce



Editorial

“Me gusta la gente fiel y persistente, que no fallece cuando de alcanzar objetivos e ideas se trata. Me gusta la gente que trabaja por resultados.”

-Mario Benedetti-

Está por llegar el fin del año 2012, y siempre al término de un período se renuevan los buenos deseos especialmente para el año venidero.

La larga lista de anhelos, propósitos, metas y proyectos del año que termina se revisa y damos puntos buenos a los que logramos y de los proyectos que quedaron pendientes tenemos la confianza de cumplirlos cabalmente en el año venidero, pero eso no es suficiente...

¡Hoy la vida nos pide que redoblemos nuestros esfuerzos y vayamos por más!

Es por ello que en Siglo XXI aumentamos nuestra energía y esfuerzos con el propósito de aprovechar al máximo cada día del año 2013 y estamos seguros que lograremos cumplir todas nuestras metas gracias al apoyo invaluable de nuestro equipo de trabajo, así como a la confianza de médicos y pacientes en nosotros.

Así mismo siempre tendremos en nuestra agenda del nuevo año, la meta de continuar siendo los mejores, motivados porque convertiremos nuestros sueños en realidad.

Agradecemos a todos lo que han creído en nosotros, la confianza que nos han otorgado en el 2012 y seguiremos con nuestro profesionalismo durante el año 2013 que con brazos abiertos nos invita a ser mejores por y para Ustedes.

Sinceramente deseamos que la Navidad y el Año Nuevo este lleno de salud, amor, bendiciones y alegría para todos y cada uno de Ustedes y nuevamente mil gracias por seguir los números de nuestra Gaceta Siglo XXI.

¡ F e l i z Navidad y Próspero Año Nuevo !

Indice

- Fumadores faltan más al trabajo, causan pérdidas...	3
- Síndrome del colon irritable	7
- Las grasas trans elevan el colesterol, no el azúcar en...	9
- Sala de Espera	11
- Las profesiones que llevan al divorcio (infidelidad)	13
- Los niños con déficit de atención tienen un futuro...	14
- Los ACV afectan cada vez más a los jóvenes	15

Gaceta Siglo XXI

Todos los Derechos Reservados 2012.

Publicación electrónica, mensual y gratuita.

Emiliano Zapata 532 Col. Centro CP 20000. Tel. 9102930

gaceta@diagnosticasigloxxi.com

facebook.com/SigloXXI.DMI

www.diagnosticasigloxxi.com

idsxxi@diagnosticasigloxxi.com

Fumadores faltan más al trabajo, causan pérdidas millonarias

Un estudio demostró que las personas que fuman faltan al trabajo un promedio de dos o tres días más cada año que los no fumadores, ausentismo que sólo al Reino Unido le costó unos 1.400 millones de libras (cerca de 2.250 millones de dólares) en el 2011.

El informe, que se publicó en la revista *Addiction*, analizó 29 estudios independientes llevados a cabo entre 1960 y el 2011 en Europa, Australia y Nueva Zelanda, Estados Unidos y Japón, con un total de 71.000 trabajadores del sector público y privado.

Los investigadores preguntaron a los trabajadores sobre sus actuales y antiguos hábitos de fumar y utilizaron encuestas y registros médicos para rastrear la frecuencia media con la que se ausentaron en dos años.

Los fumadores actuales tuvieron un 33 por ciento más de probabilidades de faltar al trabajo que los no fumadores, y se ausentaron una media de 2,7 días adicionales por año, según Jo Leonardi-Bee de la Universidad de Nottingham, en el Reino Unido, y su equipo.

Los investigadores calcularon que los fumadores actuales tuvieron un 19 por

ciento más de probabilidades de faltar al trabajo que los ex fumadores, así que animar a los fumadores a dejar el hábito podría ayudar a revertir algunas de las tendencias de faltar al trabajo.

“Dejar de fumar parece reducir el ausentismo y como resultado, genera un ahorro de costos considerable para los empleados”, escribió Leonardi-Bee y sus compañeros.



Los 1.400 millones de libras perdidos en Gran Bretaña por el ausentismo relacionado con el tabaco es sólo uno de los costos de fumar en el lugar de

trabajo, según Leonardi-Bee y su equipo. Otros incluyen una pérdida de productividad por los descansos para fumar.

En el análisis, fumar estuvo relacionado con ausencias a corto plazo de los trabajadores así como bajas laborales de cuatro semanas o más.

“El mensaje más importante para la salud de cualquier persona es claramente, ‘Deja de fumar’”, dijo Douglas Levy, investigador sobre tabaco y salud pública en la Escuela Médica de Harvard en Boston, quien no formó parte del estudio.

“Creo que (el estudio) señala el hecho de que es algo que no sólo afecta a nivel individual, sino que también afecta a la economía”, agregó.

La propia investigación de Levy ha mostrado que los niños que viven con fumadores tienen más probabilidades de ausentarse en la escuela.

El tabaco ha estado ligado de manera indirecta a un abanico de enfermedades, desde asma a ataques cardíacos, así que los empleados que enciendan un cigarrillo podrían también tener que faltar al trabajo más a menudo para quedarse en casa cuidando de familiares enfermos.

Levy dijo que el resultado más importante fue la reducción en el ausentismo después de que los trabajadores dejaran de fumar, apoyando la idea de clases para abandonar el cigarrillo y otros programas de salud en el trabajo.





NUESTRAS 3 SUCURSALES:



CENTRO
Zapata

NORTE
Colosio

SUR
Convención



***Aún estas a tiempo para
realizarte tu Mastografía.***

En el mes de Diciembre te ofrecemos un:

10%
de Descuento
en cualquier forma de pago*

Exclusivamente en nuestra Sede Norte

Blvd. Luis Donaldo Colosio # 310, Lomas del Campestre

Estudios con previa cita.

*Pago en efectivo, con tarjeta de crédito o débito.
No acumulable con otras promociones.
Promoción válida al 31 de Diciembre del 2012.
Precios y descuentos sujetos a cambios sin previo aviso.

Tel. Citas 01 (449) 910 29 30

Síndrome del colon irritable

Introducción:

El síndrome del colon irritable (SCI) es la enfermedad gastrointestinal más común hallada en atención primaria y secundaria. El trastorno es más común en jóvenes y mujeres. El diagnóstico debe basarse más en los síntomas y el criterio clínico que en la exclusión de la causa subyacente luego de exhaustivos estudios. No hay un conocimiento que unifique las causas pero se han identificado marcadores biológicos. El tratamiento tiene la finalidad de aliviar los síntomas predominantes aunque los mismos pueden variar con el tiempo. Dado que no existe tratamiento para esta enfermedad, su presencia origina una carga asistencial y económica muy grande.



¿Qué es el síndrome del colon irritable y cómo se contrae?

Es un trastorno crónico del tracto gastrointestinal inferior. Se manifiesta con dolor o malestar abdominal acompañados de alteraciones de la consistencia de las heces o la frecuencia de la defecación. Los criterios Rome actuales subdividen al SCI por las características de las heces. Por lo tanto el SCI se clasifica en: SCI con predominio de diarrea (SCI-D), SCI con predominio de constipación (SCI-C) o, SCI mixto (SCI-M). Muchos pacientes no pueden ser clasificados porque las características fecales cambian durante el transcurso del tiempo. La prevalencia de SCI en la comunidad varía entre el 5 y el 20%, con porcentajes mundiales variables según la geografía (sudeste asiático 7%; Europa 12% y América del Sur 21%). La forma que más predomina es el subtipo SCI-D (40%) siendo la menos común el tipo SCI-M. También se comprobó que hay mayor prevalencia entre las personas >50 años. Algunos estudios han hallado una prevalencia diferente según el nivel socioeconómico. Las mujeres suelen sufrir con mayor frecuencia el SCI-C. Los estudios de seguimiento longitudinal no han comprobado que este síndrome afecte la supervivencia en la comunidad.

¿Cuál es la fisiopatología subyacente del síndrome del colon irritable?

No hay una causa única que explique los síntomas de este síndrome. Sin embargo, se han propuesto varios mecanismos. La enfermedad se asocia con niveles elevados de trastornos mentales y de aplicación de estrategias para compensar la malabsorción. La enfermedad tiene características familiares, probablemente por causas genéticas y de crianza. Los pacientes presentan heces pequeñas y tránsito colónico anormal en comparación con los controles normales, lo que indica que las alteraciones de la consistencia de las heces y de la frecuencia de la defecación podrían estar relacionadas con la motilidad gastrointestinal. El dolor o el malestar abdominal podrían estar generados por estímulos anormales (por ej., el meteorismo) o por hipersensibilidad visceral y el procesamiento del dolor a nivel central. El umbral del dolor provocado por la distensión abdominal es más bajo en los pacientes con SCI como así los niveles de estimulación cerebral son más elevados en las zonas asociadas con la modulación y el inicio del dolor. Algunos investigadores informaron la presencia de flora anormal. También se ha propuesto la existencia de un proceso inflamatorio crónico de la mucosa gastrointestinal de grado bajo, motivado por la activación inapropiada de los mastocitos. En algunos pacientes se han identificado biomarcadores pero son de significado incierto.

Dieta y estilo de vida

Las fibras aumentan el tránsito intestinal pero hay controversias sobre su acción terapéutica. Una revisión de Cochrane no encontró beneficios derivados del consumo de fibras solubles o insolubles. Sin embargo, algunos estudios incluidos en esa revisión hallaron beneficios de la fibra ispágula. Esta diferencia en los resultados probablemente sea el producto de los diferentes puntos finales utilizados. Los pacientes con SCI pueden relatar que ciertos productos alimenticios desencadenan los síntomas. Recientemente se ha comprobado que la dieta de oligopolisacáridos fermentables, disacáridos, monosacáridos y polioles (dieta FODMAP) genera los síntomas del SCI, por su fermentación y efectos osmóticos, por lo que se ha propuesto una dieta con bajo FODMAP. Los alimentos con un elevado nivel de FODMAP incluyen ciertas frutas (manzanas, cerezas, duraznos, cítricos), edulcorantes artificiales, la mayoría de los productos que contienen lactosa, las legumbres y muchos vegetales verdes (brócoli, repollitos de Bruselas, repollo, coles). Un estudio que seleccionó a 15 pacientes de un nivel de atención secundaria que pasaron de cumplir con una dieta de bajo nivel de FODMAP a una dieta de nivel elevado comprobó un empeoramiento de los síntomas de SCI (dolor o malestar, distensión y flatulencia). Otro estudio aleatorizado controlado mostró una mejoría de los síntomas con una dieta libre de gluten en personas no celíacas, comparados con los que recibieron gluten en forma azarosa.

Se ha comprobado que el ejercicio mejora la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica, ambos asociados al SCI. Un estudio aleatorizado y controlado de 102 pacientes atendidos en el nivel terciario que aumentaron la actividad física durante 12 semanas comprobó dicha mejoría, a diferencia de los controles que siguieron con el mismo grado de actividad física y mantuvieron o empeoraron sus síntomas.

La educación del paciente también ha brindado algunos beneficios. Un estudio en atención terciaria que coordinó un programa de educación para pacientes con SCI comprobó una mejoría en los pacientes con mayor asistencia a las clases. El consejo de lograr un sueño reparador también se asoció con la mejoría y la melatonina administrada a mujeres con SCI consiguió una respuesta significativamente superior en comparación con los controles.

Las grasas trans elevan el colesterol, no el azúcar en sangre

Aunque las grasas trans elevan el colesterol “malo”, al parecer no tendrían efectos duraderos en el azúcar en sangre, según una nueva revisión de la evidencia médica.

Los investigadores hallaron que los niveles de azúcar en sangre y la insulina eran similares sin importar la cantidad de grasas trans consumidas. Es conocida la relación que existe entre ese tipo de grasas y el colesterol alto, pero los resultados sobre su efecto en el control de la glucosa en sangre, que está asociada con la diabetes, son contradictorios.

Las grasas trans (ácidos grasos trans) se encuentran en los productos de origen animal y los aceites vegetales procesados. La Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA) le exige a la industria alimentaria que detalle el contenido de grasas trans en las etiquetas de información nutricional y algunas ciudades y estados prohíben esas grasas en los productos que se venden en escuelas o restaurantes (ver noticia de Reuters Health del 16 de julio del 2012).

El equipo del doctor Christos Mantzoros, de la Facultad de Medicina de Harvard, en Boston, reunió los resultados de siete ensayos clínicos con 208 participantes. En cinco estudios, se habían monitoreado los niveles de azúcar en sangre, insulina y colesterol durante varias semanas, con una dieta rica en grasas trans primero y luego cambiando a aceite de palma o soja en lugar de esos ácidos grasos.

Dos estudios habían comparado grupos que se alimentaban con o sin grasas trans. El equipo no halló variaciones en los niveles de glucosa en sangre o insulina cuando los participantes consumían grasas trans u otras grasas, según publica en *The American Journal of Clinical Nutrition*. De todos modos, los autores hallaron que en las semanas que los participantes habían consumido grasas trans, disminuían los valores de colesterol HDL o “bueno” y aumentaban los del colesterol LDL o “malo”. Mark Pereira, experto en salud pública y nutrición de University of Minnesota, Minneapolis, y que no participó del estudio, dijo que los resultados no prueban definitivamente de que las grasas trans no influyen en los niveles de azúcar en sangre. Aunque varias semanas son suficientes para detectar un efecto en el colesterol, Pereira dijo que el efecto en el metabolismo se manifestaría recién más adelante.

“Si se hará dieta para controlar el peso y se reemplazarán las grasas de la alimentación, el efecto demostraría mucho más porque los ácidos grasos se incorporan a los tejidos corporales gradualmente”, explicó. Uno de los estudios analizados había durado 16 semanas, pero tampoco halló diferencias en las variaciones del azúcar en sangre y la insulina entre los participantes que habían consumido grasas trans u otras grasas.

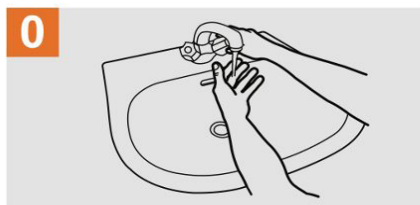
Los CDC estiman que los niveles de grasas trans en la sangre de la población de adultos blancos disminuyeron un 58 por ciento entre el 2000 y el 2009.



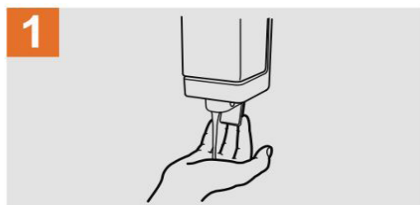
¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

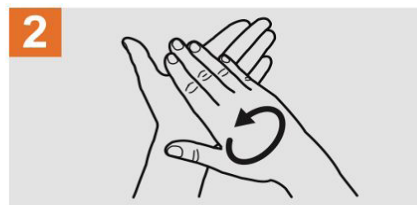
 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



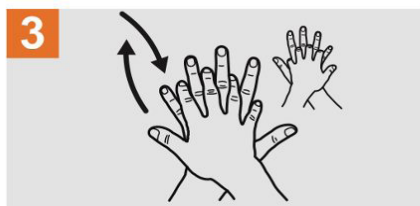
0 Mójese las manos con agua;



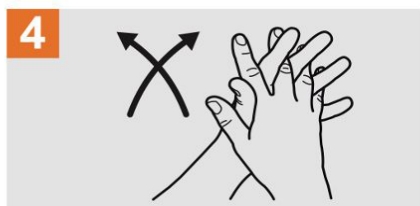
1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



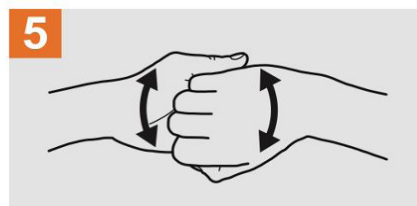
2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



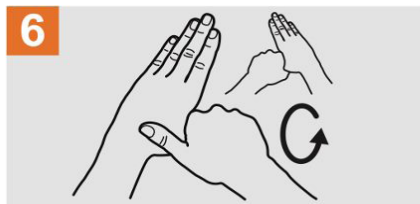
3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



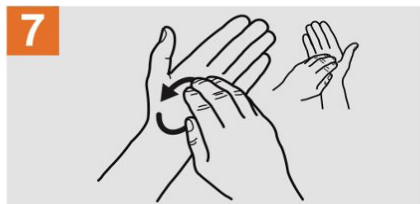
4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



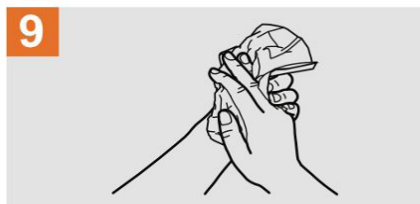
6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



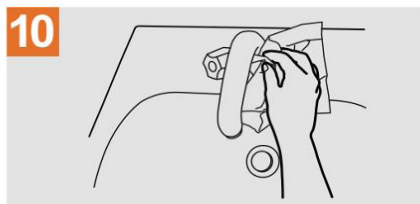
7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



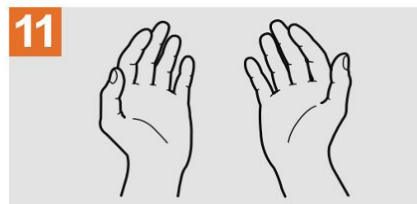
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sírvese de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCION MÁS SEGURA

SAVE LIVES
Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.



Sala de Espera

Bienvenidos a esta sección donde, cada mes encontrarás retos, problemas y actividades interesantes para activar nuestras neuronas.

¿Listo para aceptar el reto?

Y tu. ¿Ves la cara de una persona entre los granos de café?

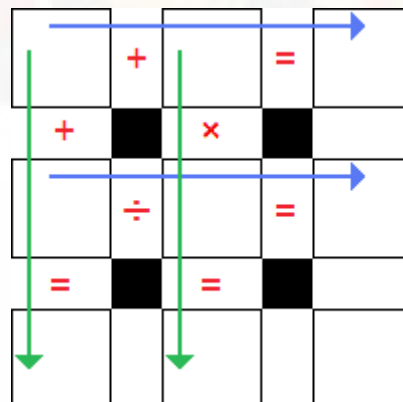


Según los exámenes médicos si lo encuentras en 3 segundos, tu cerebro es mas desarrollado que el de las personas normales. Si lo encuentras en 1 minuto tu cerebro tiene un desarrollo normal. Si tardas entre 1 y tres minutos tu cerebro esta reaccionando lentamente, ingerir mas proteína te puede ser de ayuda. Si duras más de 3 minutos tu cerebro esta desarrollando lentamente y la única sugerencia es que sigas practicando con ejercicios como esto para ayudar a tu cerebro a desarrollar esta zona del cerebro.

Tenemos 9 cuadrados en los cuales hay que colocar los números del 1 al 9.

Las flechas indican el sentido de las operaciones que deben dar como resultado la casilla final.

Los números pueden ser usados solo una vez.



- ¿Por qué llorás?
- Es que vengo a un examen de sangre.
- ¿Y te da miedo?
- Sí, porque mi hermano me dijo que te pinchan la punta de un dedo con una aguja.
- Al oír esto, el otro se pone a llorar. El otro dice:
- Ah, ¿también vienes a un examen de sangre?
- No, -contesta el otro entre lágrimas, -vengo a un examen de orina...



Te desea que en estas fechas la magia sea tu mejor traje, tu sonrisa el mejor regalo, tus ojos el mejor destino y tu felicidad nuestro mejor deseo.

¡Felices fiestas!

Diciembre 2012

Las profesiones que llevan al divorcio (infidelidad)

Un sitio especializado en quiebres matrimoniales hizo un ranking de los oficios más “riesgosos”. (Clarín.com)

El sitio separadosdechile.cl analizó 1.150 casos de parejas que no funcionaron en Chile. Con los resultados pudieron detectar (de mayor a menor) las actividades más proclives a romper matrimonios:

1. Área salud: Los médicos, enfermeras, paramédicos y similares juntaron el 29% de los casos.
2. Área medios de comunicación: Está formado por los periodistas, editores, relacionistas públicos, camarógrafos, técnicos, asistentes, ejecutivos, directores y productores de TV, diseñadores y similares. Estuvieron en el 14% de los casos “fallidos”.
3. Área compra-venta de vehículos: Los vendedores de autos y otros medios de transporte llegaron al 12% de las separaciones.
4. Área seguros: Se refiere a los vendedores de seguros de vida, contra incendio, para el auto, etc. El 11% de los divorciados correspondieron a este grupo.
5. Área transportes: Los taxistas, colectiveros y conductores de micros alcanzaron el 8% de las parejas separadas.
6. Área turismo y hotelería: Aquí entran los guías, ejecutivos, vendedores, recepcionistas, encargados de reservas y eventos, relacionistas públicos y similares. Estuvieron en el 7% de los casos.
7. Otras áreas y profesiones: Los trabajos no mencionados anteriormente juntaron el 19% de los casos.

¿Por qué son más riesgosas?

“Esas profesiones están asociadas al contacto permanente y directo con el público”, explican los autores del estudio. “Como se relacionan con mucha gente, hay mayor posibilidad para ‘tentarse’. Hay que tener en cuenta que la infidelidad es la causa del 66% de los quiebres matrimoniales”, agregan.

Y eso no termina acá. Según los autores, “lo anterior va unido a condiciones de vida especialmente difíciles: turnos, horarios, viajes... No compatibles con una vida familiar y matrimonial”.

¿Usted qué opina?

Los niños con déficit de atención tienen un futuro incierto



Los niños con síntomas de déficit de atención suelen tener una adultez más incierta que aquellos que no experimentan problemas en la escuela, según revela el estudio más prolongado hasta ahora sobre el trastorno. Los resultados publicados en Archives of General Psychiatry muestran cómo algunos de esos niños se convierten en adultos con menos educación formal e ingresos y con más tasas de divorcio y consumo de drogas.

“A muchos les va bien, pero hay una pequeña proporción que tiene muchas dificultades”, dijo Rachel Klein, profesor de psiquiatría infantil y adolescente del Centro Médico Langone de la Universidad de Nueva York. “Van a la cárcel, los hospitalizan”, explicó.

El equipo de Klein siguió a 135 varones blancos, a los que sus maestros habían considerado hiperactivos en la década del 70 y los habían hecho recibir tratamiento médico. Klein explicó que esos niños no tenían conductas agresivas o antisociales, sino lo que hoy se diagnosticaría como un trastorno del déficit de atención con hiperactividad.

Todos pertenecían a familias de clase media promedio y padres “bien intencionados”. Cuando estos niños cumplieron 18 años, el equipo organizó un grupo control de varones blancos que habían consultado en su hospital por distintos motivos y que no habían tenido problemas de conducta en la escuela. Cuando se los entrevistó a los 41 años de edad, el equipo observó que los que habían tenido síntomas de déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en la niñez habían abandonado el colegio 2,5 años antes del grupo control. Sólo un 4 por ciento tenía un título universitario, versus el 29 por ciento del grupo control.

Ambos grupos tenían salarios de hasta 1,5 millones de dólares por año. Pero en el grupo control, el salario promedio era de 175.000 dólares, versus 93.000 dólares en el grupo con TDAH. A más de uno de cada cinco varones hiperactivos se le diagnosticó TDAH tres décadas después, comparado con uno de cada 20 en el grupo control. Y un tercio había estado en la cárcel, un resultado tres veces más alto que en el grupo control.

También eran más propensos a estar divorciados, consumir drogas y estar “etiquetados” como personas con conductas antisociales. Sin embargo, no eran más propensos que el grupo control a tener trastornos del estado de ánimo ni de ansiedad.

El estudio no responde si el TDAH aumenta estos riesgos, pero Klein opinó que sería una ladera resbalosa. “Cuando se ven signos de conducta antisocial, hay que intervenir -dijo-. Hay que tratar a estos niños si tienen problemas”.

El Centro de Control y Prevención de las Enfermedades estima que el 3-7 por ciento de los alumnos de Estados Unidos padecen TDAH. Menos de la mitad tendrá complicaciones en el largo plazo; para el resto, el futuro será mejor.

Los ACV afectan cada vez más a los jóvenes

Especialistas de todo el mundo destacan que los accidentes cerebrovasculares aumentan en personas entre 20 y 54 años; cuidados y maneras de evitarlos

El ACV es una afección causada por la pérdida de flujo sanguíneo cerebral (isquémico) o por el sangrado (hemorrágico) dentro de la cabeza. Ya es una triste realidad, pero los accidentes cerebrovasculares (ACV) están afectando cada vez más a personas jóvenes, según estudios científicos internacionales recientes difundidos en ocasión del día internacional de esta enfermedad.

Una nueva investigación elaborada por la Facultad de Medicina de la Universidad de Cincinnati entre 1993 y 2005, concluyó que los ACV ocurren a edades cada vez más jóvenes, ya que aumentan la proporción de individuos con esta enfermedad entre 20 y 54 años. Desde hace varios años se sabe que el ataque cerebral es la segunda causa de muerte y la primera de incapacidad en el mundo. En Argentina se produce uno cada cuatro minutos y alrededor de 14.000 personas mueren



anualmente como consecuencia de un ACV, según indicó el Ministerio de Salud de la Nación. Pero si alguien se asusta del panorama actual, debería echarse un vistazo a lo que nos espera en el futuro. Según los especialistas internacionales, las actuales cifras de enfermos por ACV se triplicarían hacia fines del 2020 como consecuencia de un aumento en la expectativa de vida y la falta de planes de prevención.

Según los especialistas, el ACV es una afección causada por la pérdida de flujo sanguíneo cerebral (isquémico) o por el sangrado (hemorrágico) dentro de la cabeza y cu-

quiera de las dos situaciones pueden provocar que las neuronas se debiliten o mueran ya que, sin oxígeno, las células nerviosas no pueden funcionar. Las partes del cuerpo controladas por las regiones del cerebro afectadas dejan de funcionar y los efectos de un ACV suelen ser permanentes. Eso es debido

a que las células cerebrales muertas no se pueden reemplazar. Por medio del reconocimiento temprano de los signos de un ataque cerebral y la búsqueda inmediata de atención médica, se pueden reducir las posibilidades de muerte y discapacidad. El ataque cerebral es la segunda causa de muerte y la primera de incapacidad en el mundo.

El ACV tiene tratamiento y en la mayoría de los casos los pacientes mejoran, pero la recuperación comienza una vez finalizado el ataque y cuando el paciente está médicamente estable. La mayoría de los infartos cerebrales son silentes [no son detectables por síntomas], y tienen múltiples consecuencias [comas, estados vegetativos, demencia, depresión o muerte], indica el estudio publicado en la prestigiosa revista *Neurology*.

“Las razones de esta tendencia podría ser un aumento de los factores de riesgo, como la diabetes, la obesidad y el colesterol alto”, precisó el autor del estudio, Brett Kissela, de la Universidad de Cincinnati y miembro de la Academia de Neurología de EE.UU. Y agregó: “La tendencia al alza observada en nuestro estudio es de gran preocupación para la salud pública, debido a que los accidentes cerebrovasculares en personas jóvenes se traducen en un aumento del número de pacientes afectados por una discapacidad de por vida”. Esa discapacidad por ejemplo está dada en que el aproximadamente 25% de la población que sobrevive a uno de estos episodios de ACV padece del Síndrome de Espasticidad, que es la pérdida de fuerza total o parcial (en un lado del cuerpo), falta de coordinación motora y trastornos del habla, deglutorios, visuales y/o en la memoria.

Para el trabajo elaborado en EE.UU., los investigadores analizaron casos de stroke en personas entre los 20 y 54 años en el área metropolitana de Cincinnati durante tres periodos separados de un año de duración, entre julio de 1993 y junio de 1994, y entre 1999 y 2005. Según el estudio, la edad promedio en la que las personas sufrieron un ataque cerebral se redujo de 71 años, en 1993 y 1994, a 69 años en 2005. Además, los investigadores observaron que los accidentes cerebrovasculares en personas menores de 55 años pasaron del 13% en 1993 al 19% en 2005.

La buena noticia es que algunos de los posibles factores que contribuyen a estos eventos “se pueden modificar con cambios en el estilo de vida, como la dieta y el ejercicio”, señaló Kissela. El ACV es una afección causada por la pérdida de flujo sanguíneo cerebral (isquémico) o por el sangrado (hemorrágico) dentro de la cabeza.

Prevención y cuidado

El control de factores de riesgo como la hipertensión arterial y la adopción de hábitos saludables por parte de la población son fundamentales para prevenir un ACV, que causa 14.000 muertes al año y es la primera causa de discapacidad permanente en adultos en Argentina. Sebastián Laspiur, director de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles del Ministerio de Salud, reiteró que “el principal factor de riesgo para el ACV es la hipertensión arterial, ya que ocho de cada diez personas que lo sufren son hipertensos”, y añadió que “otros factores que influyen son el sobrepeso y la obesidad, el sedentarismo, el consumo de alcohol, drogas y tabaco, al punto de que los fumadores aumentan cuatro veces el riesgo de tener un ACV”.

Si se tiene en cuenta que el consumo de sodio eleva la tensión arterial, la reducción en la ingesta diaria de sal es una sencilla forma de prevenir esta enfermedad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda no consumir más de 5 gramos diarios y en la Argentina, los datos oficiales indican, que se llega casi a 12 gramos diarios por habitante, por lo que es primordial disminuir el consumo de sal agregada en las comidas y cobra suma importancia el compromiso de la industria de alimentos para reducir el sodio en los productos procesados.

■ CÓMO DETECTARLO

Se recomienda memorizar la regla nemotécnica de las

5 C

CUERPO

Sentir un lado débil, dormido o paralizado. Cara, brazo o pierna.

CONFUSIÓN

Aparición repentina de problemas para hablar o entender.

CEGUERA

Pérdida repentina de la visión de un ojo, o ver doble.

CAMINATA

Súbita alteración del equilibrio para caminar.

CABEZA

Dolor de cabeza severo, repentino y persistente.





GACETA
SIGLOXXI