

FIBRINOLISIS EN EL ICTUS

- **AUTORAS:** MARÍA DE GÁDOR ROMERO GUTIÉRREZ. MARIA DOLORES CERVILLA MORENO.
- **PALABRAS CLAVE:** Fibrinólisis, ictus, hemorragia.

INTROUCCIÓN:

-La fibrinólisis es un proceso corporal normal que impide que los coágulos sanguíneos que ocurren en forma natural crezcan y causen problemas. El objetivo es eliminar los trombos "patológicos" sin eliminar los "fisiológicos" que reparan las zonas del daño vascular. El ictus son un conjunto de enfermedades que afectan a los vasos sanguíneos que suministran la sangre al cerebro. Este grupo de patologías, conocidas popularmente como embolias, también se denominan accidentes cerebrovasculares (ACV) y se manifiestan súbitamente. El ictus es el equivalente a un infarto de corazón, pero en el cerebro. El reconocimiento del cuadro clínico y diagnóstico diferencial es crucial comenzando por reconocer el déficit neurológico y confirmando síntomas y signos secundarios, descartando otros imitadores. Descartar convulsiones, encefalopatías toxicometabólicas o migraña, la aparición de síntomas de forma súbita o progresiva, la afasia, alteración del lenguaje, estupor, somnolencia, la cefalea, para realizar un diagnóstico adecuado y actuar de forma rápida.

OBJETIVOS:

- Exploración clínica y cuantificación de la lesión neurológica.
- Activación del código ictus.
- Exploraciones complementarias.
- Fibrinólisis intravenosa, conocimiento y extensión progresivos del tratamiento.

METODOLOGÍA:

-La metodología del presente estudio está basada en el análisis de datos secundarios obtenidos de otras investigaciones, artículos y documentos en relación con el tema. Se revisaron diferentes fuentes publicadas en los últimos años.

DISCUSIÓN:

-Existen una serie de conocimientos clave para llevar a cabo la fibrinólisis y realizar el proceso correctamente y una serie de contraindicaciones. La trombólisis es segura, relacionándolo con la eficacia y el grado de afectación neurológica resulta siempre favorable el pronóstico clínico incluso los pacientes con déficit severo a pesar de presentar un riesgo mayor de hemorragias. La hemorragia es la principal complicación que surge y más frecuente. La HTA, la diabetes e hiperglucemia son por ello factores muy importantes. Es por ello que el papel de enfermería es crucial la monitorización precoz de la oxigenación, la temperatura, la presión arterial y la glucemia, una rigurosa vigilancia es fundamental para la neuroprotección fisiológica mejorando así los resultados y el estado del paciente.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Plan de atención al ataque cerebral en Andalucía. Plan PLACA. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Disponible en: www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principa
2. P. Navarrete-Navarro, R. Rivera-Fernández, M.T. López-Mutuberría, I. Galindo, F. Murillo, J.M. Dominguez One-year mortality and disability outcomes and resource utilization among ICU-admitted acute cerebrovascular disease population. A prospective epidemiological study in the south of the European Union (Evascan project, Andalusia, Spain) Intensive Care Med, 29 (2003), pp. 1237-1244 Medline
3. J. Roca Guiseris, J.M. Pérez Villares, P. Navarrete Navarro Accidente cerebrovascular agudo. ¿Ampliamos nuestra cartera de servicios? Med Intensiva, 27 (2003), pp. 479-480.
4. Guías de actuación clínica de la Sociedad Española de Cardiología en el infarto agudo de miocardio. Vol 52. Núm 11. Noviembre 1999 Rev Esp Cardiol. 1999;52:919-56 - Vol. 52 Núm.11. Disponible en: <http://www.revespcardiol.org/es/guias-practica-clinica-sociedad-espanola/articulo/208/>
5. Dávalos A, Álvarez-Sabín J, Martí-Vilalta JL, Castillo J, por el Registro de Trombólisis del Grupo de Estudio de las Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología. Proyecto ICTUS. Tratamiento intravenoso con activador del plasminógeno tisular en la isquemia cerebral aguda. Med Clin (Barc). 2003;120:1-5.

RESULTADOS:

-Es fundamental el papel de enfermería, realizar unos cuidados y medidas generales al paciente ante una sospecha de ictus para continuar con el procedimiento de fibrinólisis. Realizar hemograma completo, bioquímica con electrolitos, función renal, enzimas cardíacas y estudio completo de coagulación, estudiar la función hepática, concentraciones de alcohol y pruebas toxicológicas, recuento de plaquetas y el de glucemia, un electrocardiograma (ECG) para descartar arritmias cardíacas, la fibrilación auricular, u otros hallazgos en el ECG que incluyen depresión del segmento ST, prolongación del intervalo QT, ondas T invertidas o U prominentes; el infarto agudo de miocardio (IAM). El concepto de neuroprotección neurofisiológica, término que incluye la normalización desde el inicio de los parámetros de glucosa, temperatura y presión arterial, que se ha demostrado beneficiosa, ya que la fiebre, hiperglucemia o hipertensión resultan perjudiciales e incrementan la mortalidad por tanto es importante controlar todos estos factores y un buen control de temperatura, glucemia y TA.