

# 1. Introducción

## Magnitud global del problema

Las enfermedades cerebrovasculares o ictus, entendidas como un trastorno circulatorio cerebral que altera de forma transitoria o definitiva el funcionamiento del encéfalo, son una de las principales causas de morbimortalidad en el mundo. Son, además, causa frecuente de discapacidad permanente, lo cual repercute muy significativamente en las familias y en la comunidad<sup>1</sup>. Las enfermedades cerebrovasculares o ictus se sitúan en el tercer lugar del ranking de las causas de muerte más frecuentes en los países desarrollados, por detrás de la enfermedad coronaria y el cáncer. También son la causa más importante de morbilidad y discapacidad a largo plazo en Europa, lo cual comporta una importante carga económica<sup>2</sup>.

Se calcula que en el año 2007 murieron en todo el mundo unos 59 millones de personas y que las enfermedades cerebrovasculares fueron la causa de la muerte en el 10% de los casos y la causa de discapacidad en otros muchos millones<sup>3,4</sup>. Hay pocas dudas, pues, de que la prevención es preferible al tratamiento<sup>5</sup>. La implementación de intervenciones que reduzcan la hipertensión, favorezcan una mejor dieta y ayuden en el cese del hábito tabáquico podrían evitar más muertes que todos los tratamientos trombolíticos, antiagregantes y neuroprotectores considerados conjuntamente<sup>5</sup>.

## Magnitud del problema en nuestro entorno

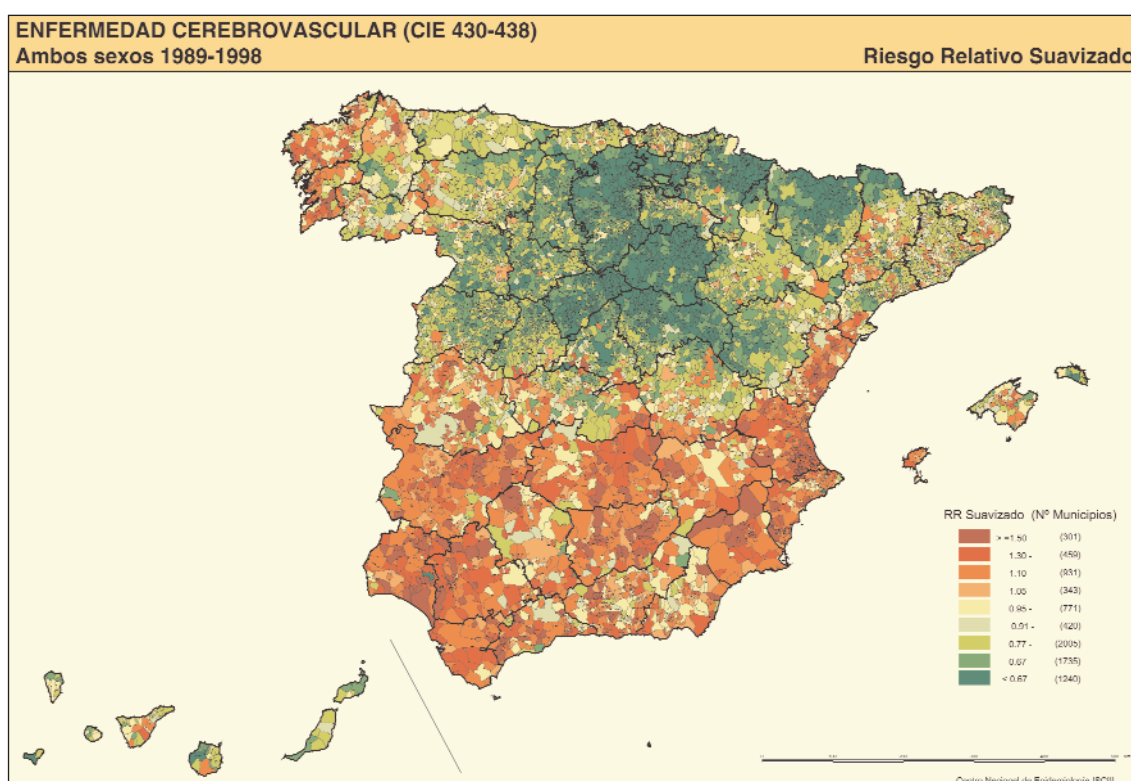
Existen pocos estudios sobre la incidencia del ictus en España y los que existen presentan algunas limitaciones. De forma similar a lo observado en Europa<sup>6</sup>, los estudios muestran variaciones geográficas<sup>7-10</sup>. En un estudio llevado a cabo en Cataluña en el año 2002, la tasa de mortalidad cerebrovascular por cada 100.000 habitantes mayores de 24 años fue de 92 en hombres y 119 en mujeres. Las tasas de mortalidad ajustadas por edad fueron de 58 (IC [intervalo de confianza] 95%: 56 a 61) y 43 (IC 95%: 41 a 44), respectivamente<sup>11</sup>. La incidencia acumulada (casos fatales y no fatales) por 100.000 habitantes fue de 218 (IC 95%: 214 a 221) en hombres y de 127 (IC 95%: 125 a 128) en mujeres. Datos anteriores de un estudio elaborado en Segovia (150 nuevos casos por 100.000 habitantes)<sup>12</sup> muestra incidencias algo inferiores.

Las tres cuartas partes de los ictus afectan a pacientes mayores de 65 años, con lo cual, debido al envejecimiento de la población de nuestro entorno, se prevé un incremento de la incidencia y prevalencia de este problema de salud en los próximos años. Según datos de la encuesta de morbilidad hospitalaria, se ha producido un incremento constante del número total de pacientes ingresados con el diagnóstico principal al alta de enfermedad cerebrovascular, hasta alcanzar, en el año 2003, la cifra de 114.498 casos. Sin embargo, este incremento no parece explicarse únicamente por el crecimiento de la población<sup>13</sup>.

La distribución de la mortalidad por enfermedad cerebrovascular por comunidades autónomas (CCAA) y durante el período 1999-2002 muestra que fue más elevada en las

mujeres que en los hombres. En cambio, las tasas estandarizadas por edad fueron similares para ambos sexos, aunque fueron superiores en las mujeres de Extremadura y Galicia. Las tasas de mortalidad por enfermedad cerebrovascular más altas, tanto en hombres como en mujeres, se observaron en Andalucía y Murcia<sup>14</sup>. Tanto en el caso de las enfermedades cerebrovasculares como de la cardiopatía isquémica, se observa un marcado gradiente norte-sur (Figura 1)<sup>16</sup>. En la mitad sur de España la tasa de mortalidad por estas causas es mayor al promedio del total del país, mientras que las regiones del norte se encuentran por debajo de dicho promedio.

**Figura 1: Mapa de mortalidad por enfermedad cerebrovascular en España, 1989-1996<sup>16</sup>**



Adaptado de: López-Abente G, Ramis R, Pollán M, Aragonés N, Pérez-Gómez B, Gómez-Barroso D, et al. *Atlas municipal de mortalidad por cáncer en España, 1989-1998*. Madrid (España): Instituto de Salud Carlos III; 2006.

España se encuentra, sin embargo, entre los países que tienen una mortalidad más baja tanto para hombres como para mujeres en comparación con los países de la región norte de Europa, como los Países Bajos, Suiza, Irlanda, Islandia y los países nórdicos<sup>1</sup>.

## Estrategias poblacionales

Las patologías más prevalentes y que suponen una mayor carga asistencial, familiar y social están recibiendo una especial atención por parte de los organismos internacionales especializados en todos los países. En los países desarrollados, particularmente en el caso de las patologías crónicas, afectan a un número cada vez mayor de personas durante un

período cada vez mayor y, si no son correctamente prevenidas y tratadas, pueden originar pérdidas importantes de la autonomía de quienes las padecen, lo cual supone una carga muy importante para sus cuidadores<sup>15</sup>.

La experiencia en numerosos países desarrollados muestra que con un número reducido de intervenciones mantenidas en el tiempo es posible reducir el riesgo de muerte por ictus. Por ejemplo, en los años noventa las tasas de muerte por ictus en nuestro entorno disminuyeron en un 4% anualmente al igual que en países como Australia, Alemania, Italia o Corea del Sur<sup>3</sup>.

Actualmente, el Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC), con el objetivo de difundir estilos de vida y hábitos alimenticios que favorezcan la salud y el bienestar de todos los ciudadanos, ha puesto en marcha una campaña sobre hábitos saludables. El objetivo principal de dicha campaña es promocionar hábitos y estilos de vida saludables para prevenir el desarrollo de enfermedades vasculares. Esta campaña incluye, entre sus principales objetivos: sensibilizar y movilizar a la sociedad para generar una cultura de prevención de las enfermedades vasculares mediante el control de los principales factores de riesgo; promover los hábitos de vida saludables y el control de los factores de riesgo para reducir de forma significativa la incidencia de enfermedades vasculares en la población general, tanto en personas sanas como en aquellas que ya han sufrido algún tipo de enfermedad vascular; sensibilizar a la población con enfermedad vascular y con factores de riesgo de la importancia que tiene su implicación y responsabilidad en el control de su enfermedad, siguiendo las recomendaciones y controles planteados por los profesionales sanitarios y el seguimiento de los tratamientos farmacológicos, y, finalmente, impulsar una cultura de hábitos saludables: ejercicio físico y alimentación baja en grasas y sal y abandono del tabaquismo.