

Modulo 6.

Complicaciones tras el ictus

Complicaciones generales tras un ictus

Dolor en el hombro paralizado

- Suele deberse a contracturas musculares locales por espasticidad o a una subluxación.
- Es necesario actuar de manera preventiva puesto que una vez instaurado el dolor, el manejo es complicado.
- Prevención:
 - Movilizaciones periódicas de la articulación del hombro
 - Uso de un cabestrillo para sujetar el hombro durante la deambulación
 - Vendaje funcional.
- Si el dolor es importante y rebelde al tratamiento analgésico habitual, deberá consultar con su médico para un correcto diagnóstico y tratamiento.

Terapias disponibles:

- Estimulación eléctrica funcional
- Fisioterapia
- Ultrasonidos
- Inyecciones de toxina botulínica
- Vendajes y soportes

No claramente una sobre las otras.

Las infiltraciones intraarticulares no han demostrado eficacia.

Dolor central

- Dolor quemante o lacerante
- Empeora con el tacto con el agua o con los movimientos
- Se suele asociar a alteraciones sensitivas como:
 - "Disestesias", donde estímulos táctiles son percibidos como otra sensación (hormigueo, pinchazos...)
 - "Alodinia", donde ese estímulo táctil es percibido como dolor.
- Esa forma de dolor no suele instaurarse de forma precoz, sino que aparece con la evolución, por lo que con frecuencia comienza cuando el paciente ya ha regresado a casa.
- El manejo puede ser complicado, porque esta forma de dolor no responde en algunas ocasiones a los tratamientos analgésicos habituales, siendo necesario utilizar analgésicos mayores. Tenemos otros fármacos con acción sobre el dolor central, como algunos antiepilépticos o antidepresivos, que pueden ser necesarios para combatirlo.

Lesiones por presión o úlceras por apoyo prolongado

- Las escaras son lesiones en la piel de determinadas zonas del cuerpo, sometidas a una presión continua
- En enfermos inmovilizados, se sitúan en las regiones que están en contacto constante con la cama, sillón, etc.
- Para su prevención, sus familiares deberán moverles con frecuencia.
- Los cambios posturales deben efectuarse de forma periódica y de manera completa
- Se evitarán los dobleces de las sábanas.
- Se prestará especial atención a aquellas zonas de la piel más expuestas a la aparición de escaras
- En caso de aparecer enrojecimientos, se evitará el contacto o roce con la zona de la piel afectada.
- Masajes de forma circular en la espalda y zona de apoyo (sacro, caderas, codos, etc.) Con crema hidratante..
- Colchones antiescaras.

Problemas venosos

- Enlentecimiento de la circulación sanguínea en las venas de las piernas.
- Esta situación puede favorecer la producción de un **trombo** en dichas venas, especialmente en la **zona de las pantorrillas**. En determinados casos, y si no se toman las medidas adecuadas, estos trombos pueden desprenderse y producir una **embolia pulmonar**, lo cual es una complicación grave.
- Para reducir al máximo el riesgo de trombosis en las piernas, es necesario llevar a cabo movilizaciones, ejercicios, masaje local y sedestación, así como el levantamiento precoz del paciente.
- En muchos casos, es necesario también el uso de heparina subcutánea (o aspirina), para minimizar el riesgo de complicaciones venosas.
- Si, a pesar de todo, usted notara **dolor, calor o enrojecimiento** en alguna zona de las piernas, deberá comunicarlo **lo antes posible** a su médico para ser valorado.

Síntomas conductuales o de personalidad tras el ictus

Síntomas conductuales o de personalidad

- Entre un tercio y la mitad de los pacientes con ictus sufren depresión en algún momento, que puede manifestarse por sentimientos de tristeza o aislamiento, irritabilidad, trastornos del sueño e indiferencia hacia la terapia; a veces incluso tiende a rehusar toda actividad.
- La presencia de los familiares y su comunicación con el paciente es fundamental para evitar que el paciente presente actitudes negativas ante la enfermedad y desarrolle un cuadro depresivo que interfiera de forma significativa en el proceso de recuperación.
- Es importante que se mantenga una vía de comunicación para permitirle expresar cómo se siente.
- Para ayudar al paciente hay que huir de las prisas y tratar de que el reaprendizaje de tareas diarias sea una actividad relajante y tener presente que el progreso lleva tiempo.
- Es bueno ser positivo pero manteniéndonos realistas.
- Es posible que algunos pacientes con sintomatología intensa o persistente puedan necesitar tratamiento antidepresivo.

Labilidad emocional

- Problemas de control emocional:
 - De pronto pueden echarse a reír a carcajadas y momentos después llorar desconsoladamente.
 - Estas expresiones, reflejan exageradamente los sentimientos reales del paciente, pero en otras son por completo ajenas a cómo se siente realmente.
 - Esta situación se denomina "**labilidad o incontinencia emocional**".
 - Con frecuencia, esta situación mejora con el tiempo.
- Es importante que los familiares entiendan que se trata de una manifestación del ictus y que está completamente fuera del control voluntario del paciente;
- Hay que restarles importancia e intentar que nos duela lo menos posible.

Depresión y otros trastornos psicológicos tras el ictus.

Depresión

- Factor de mal pronóstico de recuperación funcional
- Se relacionan con un incremento de la morbi-mortalidad
- Síntomas de la depresión post-ictus en tres esferas
 - Tristeza, las personas se sienten tristes, tienen ganas de llorar
 - Anhedonia (falta de interés por las cosas del día a día)
 - Síntomas somáticos como cansancio, fatiga, anorexia...
- Y también tienen síntomas de carácter cognitivo
 - Dificultades para proyectar su memoria
 - Para planificar las cosas
 - Para tomar decisiones..

Manejo de la depresión post ictus

- Fármacos
- Pero el tratamiento farmacológico es sólo uno de los aspectos, por ello hay que tener en cuenta el resto de factores y elaborar estrategias, por ejemplo, desde el punto de vista del trabajo social, asistentes sociales...
- Que los pacientes no queden aislados en su casa y tengan contacto con la sociedad, en centros de día, con grupos de pacientes que compartan experiencias...

Factores que se asocian a la aparición de la depresión

- El grado de discapacidad
- Participación social disminuída
- Edad avanzada
- Estructura familiar deficiente
- Psicopatología previa

Es importante reconocer también la depresión en los familiares de los pacientes.

Casi el 60% presenta síntomas de sobrecarga y la ansiedad es alta. Esto también hay que tratarlo y hay que corregirlo por el bien de los cuidadores.

Deterioro cognitivo

- Síntomas menos reconocibles:
 - Memoria
 - Atención
 - Funciones ejecutivas
 - Emociones.
- Los modelos neuropsicológicos actuales consideran cada una de estas funciones se llevan a cabo mediante redes funcionales, en las que participan una (o parte de una) estructura anatómica.
- Estas redes son plásticas, de tal manera que cuando se produce un fallo pueden formarse rutas o procesos alternativos.
- Este reajuste tarda un tiempo en ser realmente operativo, por lo que en la fase aguda del ictus los síndromes cognitivos son más intensos, reflejando la disfunción de toda la red.

Deterioro cognitivo postictus

- Acúmulo de varios ictus
- Lesión estratégica
- Síntomas
 - Pérdida de memoria
 - Desorientación
 - Dificultad a la hora de planificar acciones,
 - Alteraciones de la conducta
 - Cambios en la personalidad.

Manejo de las alteraciones cognitivas:

- Que el paciente se mantenga en un ambiente conocido
- Que las actividades se realicen de la forma habitual
- Sin prisas, empleando el tiempo que precise
- Contando con la paciencia de sus cuidadores

Controles necesarios tras un ictus

- Una vez dado de alta, el paciente que ha tenido un ictus va a tener que seguir un plan de control con su médico de atención primaria para controlar:
 - La aparición de complicaciones post hospitalarias
 - El tratamiento seguido con sus posibles efectos secundarios
 - El cumplimiento de las normas de hábitos de vida
 - El programa de revisiones establecido
- El programa de revisiones dependerá de la causa del ictus. Algunos pacientes deberán visitar a su cardiólogo, algunos pueden necesitar al hematólogo, al endocrinólogo...

Controles específicos

- **Neurólogo**
 - Generalmente los pacientes son seguidos por su neurólogo para comprobar la evolución posthospitalaria y para completar el estudio etiológico si no se había finalizado antes.
 - En algunos hospitales se dispone de una consulta específica para pacientes cerebrovasculares.
 - Puede ser necesario realizar pruebas de control como análisis o ecografías o pruebas de neuroimagen.
- **Rehabilitador**
 - El rehabilitador supervisará la evolución clínica y determinará si se están cumpliendo los objetivos planteados al inicio.
 - Se recomienda evaluar en 6 meses el resultado de la rehabilitación.

Detección de complicaciones

Si presentara alguno de los síntomas que a continuación se relacionan, debe consultar a su médico.

- Síntomas de nuevo ictus:
 - Repetición de aquellos que tuvo en el primer ictus u otros, como pérdida de fuerza, acorchamiento u hormigueo en otra parte del cuerpo, que le hagan sospechar un nuevo ictus.
- Síntomas cardíacos
 - Dolor en el pecho, que le dificulte la respiración y que puede acompañarse de sudación o correrse al hombro, garganta o espalda.
- Crisis epiléptica o pérdida de la conciencia.
- Pérdida de relación con el entorno o los familiares o amigos, como si estuviera «ausente».
- Signos de trombosis venosa
 - Hinchazón con frialdad del pie, pierna o muslo.
- Signos articulares
 - Dolor en el hombro o el brazo, que le impida moverlos adecuadamente.
 - Dolor e hinchazón de la mano.
- Hemorragia por encías o nariz, o sangre en la orina, especialmente si está tomando anticoagulantes.
- Infección urinaria
 - Cambios al orinar, sobre todo si tiene sensación de quemazón y tiene que hacerlo con mucha frecuencia.
- Molestias abdominales,
 - Especialmente en relación con la toma de la medicación. De igual modo, síntomas como náuseas, mareo o inestabilidad, que usted crea que tienen relación con la medicación.
- Depresión, con desinterés por las cosas, abandono de las actividades de la vida diaria, tristeza, etc.

Consejos prácticos

- Es recomendable que lleve siempre un informe médico lo más actualizado posible, por si necesitara asistencia médica allí donde vaya.
- Si no está incluida en éste, haga una lista detallada de todos los medicamentos que toma, con su nombre correctamente escrito, dosis y horario de administración.
- No confíe en su memoria: es más práctico, rápido y seguro llevar, en un lugar de fácil acceso, una lista de medicamentos actualizada.
- Viaje siempre con los medicamentos que habitualmente emplea en cantidad suficiente para cubrir los días que dure su desplazamiento. Llévelos con usted, a ser posible no con el equipaje, para evitar el riesgo de extravío.
- Tenga especial precaución si viaja al extranjero, ya que el cambio de nombre comercial, el idioma o la exigencia de receta pueden dificultar la compra de medicinas.
- Si necesita controles de laboratorio (p. Ej., De sintrom) y su estancia va a ser prolongada, contacte con el centro de salud más próximo que pueda realizar esos controles.