



The Miriam Hospital

A Lifespan Partner

164 Summit Avenue
Providence, RI 02906

The Miriam Hospital

“El equipo del Centro de tratamiento de la apoplejía (Stroke Center, en inglés) del Hospital Miriam salvó mi vida, después de lo que pudo haber sido ser una apoplejía mortal. Los médicos utilizaron procedimientos médicos de vanguardia y trabajaron juntos, a la perfección, para aprovechar cada segundo de tratamiento. **Debido a su maestría y atención**, me estoy recuperando completamente. Es un verdadero milagro.”

- Joseph Brissette

Estamos aquí para atenderlo.

La apoplejía (también conocida como accidente cerebrovascular, embolia, hemorragia cerebral, ataque cerebral,) es la tercera causa principal de muerte y la causa principal de incapacidades de larga duración en los Estados Unidos. Aproximadamente 700.000 norteamericanos tendrán una apoplejía este año; es decir, cada 45 segundos, alguien tiene una apoplejía.

Tipos de apoplejías

Apoplejía isquémica – Representa cerca del 83 por ciento de todos los casos. Las apoplejías isquémicas ocurren como resultado de una obstrucción dentro de un vaso sanguíneo que suple con sangre al cerebro.

Apoplejía hemorrágica – Representa cerca del 17 por ciento de los casos de apoplejías. Es causada por un vaso sanguíneo debilitado que se rompe y causa filtración de sangre dentro del cerebro.

Ataques isquémicos transitorios – También llamados TIA por sus siglas en inglés, son accidentes de menor importancia o de advertencia. En un TIA, están presentes las condiciones indicativas de la apoplejía isquémica y se desarrollan las señales típicas de peligro. Sin embargo, la obstrucción (coágulo de sangre) ocurre por un tiempo corto y tiende a resolverse por sí mismo por medio de mecanismos normales. Aunque los síntomas desaparecen después de poco tiempo, los TIA son marcados indicadores de una posible seria apoplejía. Se deben tomar medidas inmediatas para prevenir una apoplejía.

Síntomas de una apoplejía

El departamento de emergencia del Hospital Miriam examina a cerca de 10 pacientes con apoplejía cada semana. En promedio, nueve

horas han pasado entre la aparición de los primeros síntomas de una apoplejía y la llegada del paciente al departamento de emergencia. Algunas personas no entienden que están teniendo síntomas, algunas pueden experimentar síntomas sutiles, mientras que otras esperan que los síntomas desaparezcan con el tiempo. Nueve horas es un tiempo de espera muy largo. Para entonces, las opciones del tratamiento se han limitado y la recuperación completa es menos probable. Si las personas buscan tratamiento en un plazo de tres horas a partir del inicio de los primeros síntomas, los médicos tienen más opciones para luchar en contra de las apoplejías. La mayoría de las apoplejías son causadas por coágulos que bloquean el flujo de la sangre al cerebro. Hace treinta años, la ciencia médica no podía desplazar o disolver la obstrucción, pero ahora hay disponibles tratamientos eficaces. Para los pacientes que cumplen con los criterios de tratamiento, las opciones de hoy incluyen agresivas respuestas médicas, quirúrgicas y radiológicas, incluyendo medicamentos trombolíticos que pueden disolver un coágulo antes de que ocurra cualquier tipo de daños duraderos. El tiempo es el factor más importante: mientras más rápido llegue usted al departamento de emergencia, habrá disponible más opciones de tratamiento y será mayor la probabilidad de que usted no sufra efectos duraderos debido a la apoplejía.

Llame inmediatamente al 911 si usted experimenta una o más señales de advertencia de una apoplejía como ser:

- entumecimiento repentino o debilidad en la cara, brazo o pierna, especialmente en un lado del cuerpo
- confusión repentina, problemas para hablar o comprender

- dificultad repentina para ver con uno o con ambos ojos, mareos, pérdida del equilibrio o coordinación, dolor de cabeza severo repentino sin causa conocida

Factores de riesgo

Hay varios factores que aumentan el riesgo de una apoplejía. Cuanto más factores de riesgo tenga usted, mayor la probabilidad de tener una apoplejía. Aunque no se pueden controlar los factores de riesgo como los de su edad, la historia de la salud de la familia y el sexo, otros, tales como el nivel de actividad física y su decisión de fumar, pueden ser modificados.

Usted está en mayor riesgo del tener una apoplejía si:

- Tiene 55 años o más
- Tiene antecedentes familiares de apoplejía
- Tuvo una apoplejía
- Tiene hipertensión arterial
- Fuma
- Tiene diabetes
- Tiene una enfermedad cardíaca y/o vascular
- Tiene un aumento en su recuento de glóbulos rojos
- Tiene sobre peso
- No es físicamente activo

Hay simples maneras de reducir el riesgo de que sufra una apoplejía.

Usted puede reducir su riesgo si:

- No fuma
- No abusa del alcohol o de las drogas
- Hace ejercicios regularmente
- Mantiene un peso saludable
- Controla sus niveles de presión arterial y colesterol
- Presta atención a las señales de advertencia de una apoplejía

Nuestros servicios

- El primer equipo de apoplejía grave de Rhode Island - un equipo de médicos experimentados en el diagnóstico y tratamiento de apoplejías, que está disponible las 24 horas del día para las emergencias producto de una apoplejía
- Lo último en equipo de diagnóstico por imagen para detectar con precisión una apoplejía y sus complicaciones
- Administración de medicamentos trombolíticos para disolver coágulos, usando las terapias más recientes, con un mínimo de procedimientos invasivos
- Una unidad de cuidado intensivo coordinada con el equipo de apoplejías para ayudar a los pacientes ya tratados
- Una nueva unidad de enfermería dedicada a la atención de pacientes con apoplejía
- Especialistas de la rehabilitación comprometidos a ayudar a recuperar una calidad de vida cómoda a las personas que sufrieron una apoplejía
- Un Comité multidisciplinario de especialistas de apoplejía analiza mensualmente los resultados y la atención al paciente

Rehabilitación

Después de sufrir una apoplejía, es importante comenzar, cuanto antes, la rehabilitación. La rehabilitación ayuda a que las personas que sufrieron una apoplejía:

- recobren las funciones corporales perdidas debido a la apoplejía
- le hagan frente a las discapacidades y a la depresión causadas por la apoplejía
- aprendan las destrezas para reanudar las rutinas diarias y volver a trabajar

Varios especialistas de la rehabilitación trabajan con las personas que sufrieron una apoplejía:

- **Médico** – el médico de cabecera o el neurólogo observan el estado de la salud de un paciente y supervisan su progreso en la rehabilitación
- **Enfermera de la rehabilitación** – la enfermera trabaja con el médico para asegurar la recuperación de las funciones después de una apoplejía
- **Fisioterapeuta** – ayuda a que la persona que sufrió una apoplejía recupere la movilidad funcional, tal como el ambular (el caminar) y potencie al máximo su independencia
- **Foniatra** – ayuda a que la persona que sufrió una apoplejía supere los impedimentos del habla o lenguaje causados por la apoplejía
- **Terapeuta ocupacional** – ayuda a que la persona que sufrió una apoplejía mejore la función cognitiva y potencie al máximo su independencia, permitiéndole que realice las actividades funcionales diarias, tales como comer y la higiene personal
- **Psiquiatra** – ayuda a que la persona que sufrió una apoplejía le haga frente a la depresión y a las discapacidades causadas por la apoplejía

Póngase en contacto con nosotros

Para más información sobre el Centro de apoplejía en el Hospital Miriam, por favor llámenos al 401-793-5533.