



Canarias suma 2.678 ingresos por ictus en sus hospitales, el 5% menos

DIARIO DE AVISOS

Santa Cruz de Tenerife

Canarias registró 2.678 ingresos hospitalarios por ictus en los centros sanitarios públicos en 2024, lo que supone un descenso del 5% respecto al año anterior, cuando se notificaron 2.819 casos. De los ingresos contabilizados, 1.447 tuvieron lugar en la provincia de Las Palmas y 1.231 en la occidental.

En Canarias, el 75% de los ictus registrados en 2024 fueron de tipo isquémico (2.020), es decir, originados por la obstrucción de un vaso sanguíneo, mientras que el 25% fueron hemorrágicos (658 incidentes), causados por la rotura de un vaso. Los ictus isquémicos afectaron a 1.197 hombres y 823 mujeres, y los hemorrágicos, a 357 hombres y 301 mujeres. Es importante adoptar hábitos de vida saludables y actuar inmediatamente ante un síntoma.

El ictus es una enfermedad cerebrovascular que se produce por la interrupción del flujo sanguíneo en el cerebro y provoca una alteración brusca de la función neurológica. Se trata de la segunda causa de muerte, la tercera de discapacidad y una de las principales de demencia.

Según la Sociedad Española de Neurología, cerca de 120.000 personas sufren un ictus cada año, alrededor de 25.000 fallecen por esta enfermedad y el 30% de las que sobreviven quedan en situación de dependencia funcional, constatándose la mayor morbimortalidad en mujeres.



La Sociedad Española de Neurología alerta de los peligros de sufrir un ictus

Se conmemora su día y se recuerda la importancia de saber reconocer los síntomas

HUESCA.- La Sociedad Española de Neurología recuerda que el ictus sigue siendo una de las principales amenazas para la salud pública: es la segunda causa de muerte en el mundo, la segunda causa deterioro cogni-

tivo en la población adulta y la primera de discapacidad en Europa.

En España, los datos que se maneja son preocupantes. Cada año se producen unos 90.000 nuevos casos de ictus y más de 23.000 personas fallecen por esta causa. Además, más del 30 % de los supervivientes vive con secuelas que les provocan algún grado de discapacidad o dependencia: el ictus es la primera causa de dependencia en Espa-

ña. Por otra parte, actualmente, entre el 3 y el 4 % del gasto total en atención médica en los países occidentales es debido al ictus. Este año se estima que más de un 1,5 millones de personas sufrirán un ictus en Europa.

Los síntomas del ictus

Las primeras horas desde el inicio de los síntomas son cruciales. Por ejemplo, actuar en las seis primeras horas reduce las complicaciones de esta enfer-

medad en más de un 25 %. Por lo tanto, acudir a un hospital en cuanto se presentan los síntomas permite a los especialistas diagnosticar y comenzar tratamientos, es fundamental para minimizar el daño cerebral y las secuelas que puede provocar.

Los síntomas son: pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en cara, brazo o pierna, especialmente en un lado del cuerpo, dificultad repentina para hablar o entender, pérdida súbita de visión en uno o ambos ojos, problemas de coordinación o equilibrio y dolor de cabeza muy intenso y repentino, distinto al habitual. ● D.A.

29 Octubre, 2025

UNA DOLENCIA COMÚN, PERO CON VARIANTES: EL DOLOR DE CABEZA

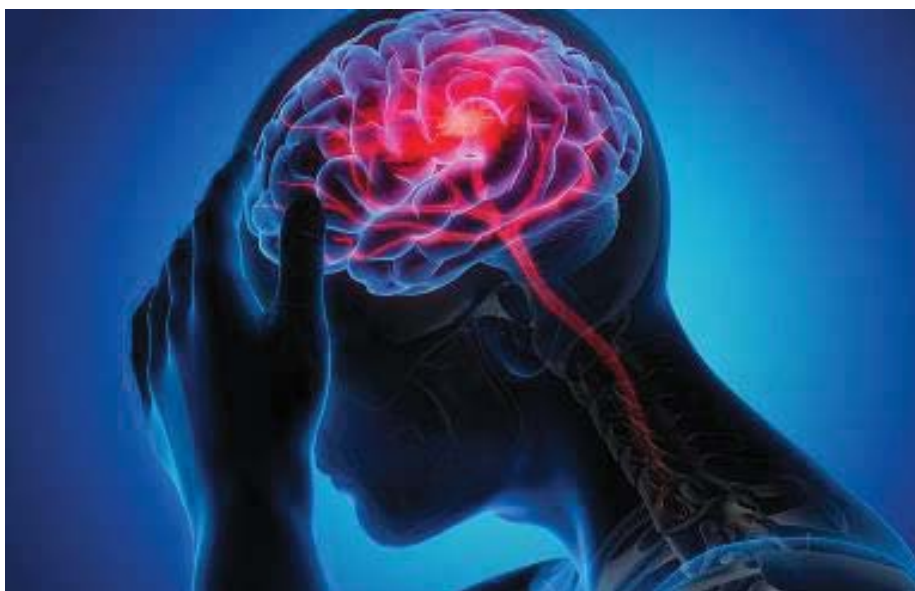
La Fundación Española de Cefaleas visibiliza el impacto de los 200 tipos existentes de esta dolencia

AGENCIAS / PALENCIA

El dolor de cabeza es una molestia que todo el mundo ha padecido en algún momento de su vida, pero hay quienes la sufren incluso a diario y se llega a convertir en un problema crónico. Por ello, la Sociedad Española de Neurología ha impulsado la Fundación Española de Cefaleas para visibilizar el impacto de los 200 tipos existentes de este dolor, liderados en la actualidad por la migraña, que afecta al 12% de la población y que es altamente incapacitante.

Es un tipo de dolor que puede ocurrir con síntomas como las náuseas, los vómitos o la sensibilidad a la luz y al sonido y la mayoría de las personas describe que siente un dolor pulsátil únicamente en un lado de la cabeza. La causa se relaciona con la actividad cerebral y los expertos consideran que el ataque de migraña comienza en el cerebro e involucra vías nerviosas y químicos.

Pese a que alrededor de cinco millones de ciudadanos, principalmente de entre 20 y 50 años, padecen migraña en España, esta enfermedad no tiene el reconocimiento político ni social que merece, según sostiene el presidente de la Sen, Jesús Porta-Etessam.



El dolor de cabeza tiene hasta 200 variedades. La migraña es la más común. / PIXABAY

**LA
MIGRAÑA
AFECTA AL
12% DE LA
POBLACIÓN**

Es la cefalea más frecuente en la población y causa estragos en quien la sufre. De hecho, el 51% de los pa-

cientes asegura que sufre estrés, frente al 37% que padece insomnio. Además, si no se detecta a tiempo puede complicarse. De hecho, es la primera causa de discapacidad en mujeres menores de 50.

Pese a que hasta un 46% de la población española presenta alguna cefalea activa, el infradiagnóstico ronda el 40%. Por ello, se precisa una estructura que dé respuesta a millones de pacientes y que les transmita la información disponible.

29 Octubre, 2025

Pacientes y profesionales se unen para alertar de la importancia de la prevención en el ictus

● La Sociedad Española de Neurología recuerda que es una de las principales amenazas para la salud pública ● Es la segunda causa de muerte en el mundo

ZARAGOZA. Con motivo del Día Mundial del Ictus, que se conmemora hoy, la Sociedad Española de Neurología (SEN) recuerda que esta enfermedad sigue siendo una de las principales amenazas para la salud pública: es la segunda causa de muerte en el mundo, la segunda causa de deterioro cognitivo en adultos y la primera causa de discapacidad en Europa. Según el estudio Global Burden of Disease, cada año se registran casi 12 millones de casos nuevos de ictus y más de 7 millones de fallecimientos en el mundo, cifras que han crecido un 70% en las últimas tres décadas.

En España, los datos que maneja la SEN son igualmente preocupantes. Al año se producen unos 90.000 nuevos casos de ictus y más de 23.000 personas fallecen por esta causa. En Aragón se registran alrededor de 3.000, lo que significa más de ocho casos al día.

Más del 30% de los supervivientes tiene secuelas con algún grado de discapacidad o dependencia. El ictus es la primera causa de dependencia en España. Entre el 3 y el 4% del gasto total en atención médica en los países occidentales se debe al ictus. Este año se estima que más de un 1,5 millones de personas lo sufrirán en Europa y en los próximos años los casos irán en aumento por el envejecimiento de la población.

«El ictus es una enfermedad cerebrovascular que se produce cuando el flujo de sangre que llega al cerebro se interrumpe o se reduce. Existen dos tipos principales: el isquémico, que representa aproximadamente el 80% de los casos, y el hemorrágico, que supone el 20% restante. Mientras



Profesionales y voluntarios informaron sobre el ictus y tomaron la tensión ayer en Zaragoza. RUBÉN LOSADA

que el isquémico se produce cuando un trombo impide u obstaculiza la llegada de sangre al cerebro, el hemorrágico se genera por la rotura de alguno de los vasos sanguíneos del cerebro. Pero en ambos casos el tiempo de actuación es determinante. Por cada minuto que pasa sin que la sangre llegue al cerebro, se pierden casi dos millones de neuronas. Por lo que si se sospecha un ictus, hay que llamar de inmediato al 112, porque solo una atención urgente puede minimizar las secuelas y salvar vidas», explica la doctora M.^a Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de

Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN.

Reconocerlo salva vidas

Cuando se produce un ictus, las primeras horas son cruciales. Por ejemplo, actuar en las seis primeras horas reduce las complicaciones en más de un 25%. Acudir a un hospital en cuanto se presentan los síntomas permite a los especialistas diagnosticar y comenzar tratamientos, fundamental para minimizar el daño cerebral y las posibles secuelas. La SEN recuerda que solo la mitad de la población española sabe identificar los síntomas de un ictus. Pa-

decer hipertensión arterial es el factor de riesgo más habitual entre los pacientes que padecen un ictus.

Como actividad previa a la jornada central, la Asociación Ictus de Aragón instaló ayer una mesa informativa en el Parque Miraflores de Zaragoza, junto a su sede. Allí, profesionales y voluntarios informaron sobre cómo prevenirlo y tomaron la tensión a quienes se mostraron dispuestos. El acto central se celebrará hoy a las 17:00 en el Patio de la Infanta de Ibercaja, con charlas impartidas por distintos profesionales.

HERALDO



Avance científico

Investigadores de la Universidad de Harvard, en EE UU, han demostrado que una terapia a base del preciado metal, tan buscado para las baterías electrónicas, frena el avance de las le-

siones por la enfermedad degenerativa en ratones y previene los efectos del envejecimiento. La medicina ya había relacionado su carencia en humanos con el deterioro cognitivo.

Litio contra el alzhéimer

PATRICIA MARTÍN
Madrid

Harvard dejó boquiabierto a buena parte de la comunidad científica el pasado agosto, cuando publicó en *Nature* las claves de cómo ha conseguido revertir el alzhéimer en ratones. Para ello, los investigadores han usado una vía hasta ahora desconocida en esta enfermedad: el litio, un metal que tiene muchos usos. En nuestro cuerpo regula cómo funcionan las neuronas y la universidad norteamericana ha descubierto que podría ser una de las causas –o efectos– de la enfermedad degenerativa más prevalente en el mundo.

En concreto, han averiguado que la falta de litio está relacionada con el deterioro cognitivo y han ido más allá: han suministrado a ratones una terapia a base de litio que ha frenado el avance de sus lesiones e incluso alguno de los efectos que provoca el envejecimiento en el cerebro. Por tanto, el litio podría ser clave en el desarrollo del alzhéimer y quizá, incluso, podría erigirse en una posible cura: una especie de santo grial frente a una enfermedad que afecta a unos 55 millones de personas en el mundo, a las que les provoca una pérdida de memoria irreversible y, en los casos más severos, les impide llevar una vida normal.

Un descubrimiento de tal calibre, según la comunidad científica, desencadenará un *boom* de investigaciones para replicar el descubrimiento, probarlo en humanos y buscar si también es clave en otras demencias y enfermedades degenerativas, y testarlo como posible vía para prevenir el envejecimiento. De hecho, ya se está produciendo una *fiebre del litio* en la medicina similar a la que se ha desencadenado por encontrar este metal esencial para almacenar energía en las baterías de los vehículos eléctricos, ordenadores y móviles. La búsqueda de fuentes de energía alternativa a los combustibles fósiles ha disparado una carrera por este elemento –que se encuentra sobre todo en yacimientos en Sudamérica– similar a la que en el siglo XIX despertó la fiebre por el oro.

El uso del litio en medicina no es nuevo. Existen registros de su uso terapéutico desde el siglo II y en forma de fármaco fue el primer tratamiento contra una enferme-



Extracción de litio que se utiliza para baterías electrónicas.

dad psiquiátrica. El doctor John Cade demostró en 1949 que las sales de litio son eficaces contra el trastorno bipolar y en la actualidad también se usan en trastornos depresivos, maníacos o esquizofrénicos. Por tanto, las investigaciones en torno al alzhéimer no partirán de cero. Ya se sabe que los suplementos a base de litio se absorben bien por vía oral pero también que es importante controlar la dosis de forma adecuada, ya que un exceso tiene efectos graves: puede provocar síntomas digestivos, neurológicos o fallo renal agudo.

Optimismo

Por ello, aún queda un amplio camino por recorrer y quizá años para saber si el litio es un factor desencadenante del alzhéimer, si puede usarse como terapia y si tiene utilidad en otras enfermedades o frente al envejecimiento. El optimismo, sin embargo, cunde en la comunidad científica. «La investigación de Harvard es un paso de gigante para

El descubrimiento médico permite abrir una puerta a encontrar una cura en unos años

El objetivo es desarrollar una terapia para revertir los síntomas del deterioro cerebral

abrir nuevas líneas de investigación porque demuestra que el litio es una sustancia crítica en alzhéimer, lo que abre puertas a encontrar la cura, aunque se tarden años», apunta Diego Redolar, neurocientífico y profesor de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC). En su opinión, el trabajo estadounidense es clave porque sugiere que en personas con

alzhéimer una proteína secuestra la biodisposición de litio, lo que está relacionado con la aparición de las placas betamiloides –que destruyen las neuronas– y otros efectos relacionados con el deterioro cognitivo. Además, el trabajo demuestra el mecanismo de acción y desarrolla la terapia que revierte los síntomas.

No basta cualquier suplemento de litio. Los investigadores administraron a los ratones modificados genéticamente para desarrollar alzhéimer el compuesto litio orato que, a diferencia de otras formulaciones, se absorbe de forma más estable y no interfiere en las placas tóxicas típicas de la dolencia. Y la terapia frenó el avance de las lesiones. En ratones sanos, ayudó a conservar las neuronas y sus conexiones, sin causarles efectos secundarios.

Los tratamientos aprobados recientemente contra la enfermedad y con efectos limitados están diseñados para reducir las placas betamiloides. De ahí la aportación sor-

E. P.

prendente del trabajo de Harvard, ya que usa un «nuevo mecanismo» y cada día no se hacen descubrimientos de este tipo en enfermedades sin cura, según Marc Suárez, del Grupo de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología.

Como otras enfermedades neurodegenerativas, como el párkinson, el ELA, «puede tener mecanismos comunes», y si se descubre «un mecanismo neuroprotector, este puede ser útil» también frente a otras dolencias o demencias. Redolar comparte este análisis y añade que el litio también podría tener utilidad en otras patologías relacionadas con trastorno del ánimo y las adicciones.

Uso controvertido

Es más controvertido su posible uso para frenar el envejecimiento. La investigación de Harvard demuestra que el litio reduce la inflamación que provoca el envejecimiento en ratones y «genera una hipótesis que puede ser estudiada en humanos», según Suárez y Redolar. Pero, Salvador Macip, experto en longevidad y catedrático de la UOC, no lo tiene tan claro. A su juicio, la falta de litio está relacionada con las placas betamiloides, «que parece que chupan el litio que hay en el cerebro», por lo que el déficit de este metal no está relacionado con el envejecimiento global y es difícil, por tanto, que sirva para prevenirlo, sino que solo podría tener influencia en las personas con demencia.

Macip es el más cauto de los investigadores consultados. Considera que el trabajo de Harvard es «sorprendente porque señala claramente al litio como participe de los síntomas de alzhéimer, por lo que en un futuro cercano podría, sin duda, dar una opción de tratamiento». Pero, opina, «abre más preguntas que respuestas» y es «poco probable que sirva para encontrar la cura a la enfermedad porque es muy compleja y difícil de solucionar con una sola cosa».

Los especialistas advierten a los pacientes de que no se lancen a tomar alimentos o suplementos con litio porque aún no está demostrada su utilidad frente al deterioro cognitivo y son peligrosos: tienen efectos secundarios si se toman en exceso y sin control médico. ■



SANIDAD | DÍA MUNDIAL

La activación de casos por el Código Ictus del CHUA creció un 20% desde 2021

En 2024 del millar de accidentes cerebrovasculares que se atendieron en el Hospital, 530 se trataron a través del protocolo regional, que agiliza la intervención

TERESA ROLDÁN / ALBACETE

En España el ictus, del que hoy se conmemora el Día Mundial, supone la primera causa de mortalidad en mujeres y la segunda en hombres, según datos del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología, así como la primera causa de discapacidad adquirida en los adultos y la segunda causa de demencia. Un ictus es un trastorno brusco en la circulación sanguínea del cerebro que puede ser

producido por obstrucción, en el 85% de los casos, lo que se conoce como ictus isquémico, o por hemorragia, que ocurre en un 15%. Sólo en España, según datos de la SEN, unas 110.000 personas sufren un ictus cada año.

Aualmente son en torno a un millar los ictus que se producen en la provincia de Albacete, cifra que permanece invariable en los últimos años, sin embargo, lo que sí ha crecido, tal y como apuntó el coordinador de la Unidad de Ictus de la GAI de Albacete, el doctor Óscar

El aumento de casos se debe al envejecimiento, principal factor de riesgo

Ayo, es el número de casos que se activa a través del Código Ictus, con 530 activaciones en 2024, unos 70 más que los 460 pacientes que por esta vía se atendieron por parte de los neurólogos albacetenses un año antes, lo que representa un incremento del 15% en un año. Gracias a este protocolo de actuación rápida, las pruebas diagnósticas y los tratamientos eficaces de recanalización se hacen lo más rápido posible, ya que esta patología es tiempo dependiente: cuanto antes se trata, más probabilidades de recu-

perarse sin secuelas tiene el paciente afectado. Del total de accidentes cerebrovasculares que se produjeron el año pasado en la geografía provincial, más de 500 precisaron ingreso.

La tendencia este año en cuanto al número de activaciones del Código Ictus es al alza, siguiendo la tónica de años anteriores. «Año tras año sigue subiendo el número de activaciones del Código por casos de pacientes con accidentes cerebrovasculares». Incremento, que el doctor Ayo cifra en un 20% desde 2021 hasta ahora.

CAUSAS. El responsable de la Unidad de Ictus del Hospital General además de coordinador regional del Código Ictus avanzó que «básicamente la principal causa de que cada vez se activen más casos por ictus a través de este protocolo es por el aumento de la esperanza de vida, en el sentido, de que cada vez hay mayor envejecimiento en la población, y ese es el principal factor de riesgo para padecer un ictus; pero afortunadamente los tratamientos se están desarrollando de tal forma que ahora hay indicación para más personas que previamente no hubieran recibido tratamiento trombolítico frente a esta enfermedad neurológica».



Imagen de archivo de varios profesionales mientras realizan una ecografía de las carótidas para evaluar el riesgo de un ictus en el paciente. / JOSÉ MIGUEL ESPARCIA

EN CORTO

7.000
son los procedimientos neurointervencionistas realizados en los últimos 10 años en el Hospital General de Albacete, de los que 1.000 fueron tromboemboas agudas, 600 aneurismas por malformaciones vasculares. En 2024 se hicieron 160 tromboemboas, cifra que se multiplicó por cuatro respecto al primer año.

1.000
es el número total de ictus que anualmente se producen en la provincia de Albacete. De ellos, vía activación del Código Ictus se atienden en el Hospital General 530, con datos del pasado año.

500
son los pacientes que sufren un accidente cerebrovascular que precisan un ingreso en la Unidad de Ictus, donde debido a la existencia de sólo cinco camas las estancia media ronda los dos días.



Pero no sólo crecen los ictus en personas mayores, sino que también están subiendo en población joven. «Ha subido bastante en jóvenes la incidencia de los ictus y se puede achacar a varias causas, por un lado a que los factores de riesgo vascular clásico y los malos hábitos de vida, como sedentarismo, mala alimentación, diabetes, hipertensión y obesidad cada vez es más prevalente en población joven, y llegan antes a desarrollar la patología cerebrovascular; además del consumo de drogas».

También los avances han permitido que se hayan incrementado los tiempos de respuesta eficaz en la administración de los fármacos en pacientes que llevan con un ictus más evolucionado. «En la trombólisis se mantiene las 4,5 horas de tiempo recomendado para administrar el fármaco, pero hay pacientes muy seleccionados donde hasta 24 horas de evolución de la infarto cerebral desde el comienzo de los primeros síntomas pueden beneficiarse del tratamiento trombolítico; y en el caso de la trombectomía mecánica se puede hacer con hasta 24 horas de evolución».

Concretamente los neurólogos intervencionistas llevaron a cabo el pasado año 160 trombectomías mecánicas en el Hospital General.

El número de camas de las Unidad de Ictus no ha variado desde 2012 que se puso en funcionamiento y sigue siendo de cinco, y la paradoja es que no para de recibir ingresos, a costa de una reducción de la estancia hospitalaria, que no llega a dos días, cuando las guías clínicas determinan entre tres y cuatro días de ingreso en la Unidad. La buena noticia es que la mortalidad intrahospitalaria sigue siendo baja, en torno a un dos por ciento.

La vida de un almeriense después de sufrir un ictus

Por el día de esta enfermedad, Pedro pone rostro al aumento de casos

SARA RUIZ

La vida puede cambiar en cuestión de segundos. Un gesto que se tuerce, una palabra que no sale, un brazo que deja de responder. Detrás de esos síntomas puede esconderse un ictus, una urgencia médica que llega sin aviso y que cada vez afecta a más personas jóvenes. El almeriense Pedro García de la Torre lo sabe bien: tenía 45 años cuando su cuerpo dejó de responder y su vida dio un giro inesperado.

Este 29 de octubre se conmemora el Día Mundial del Ictus, una fecha que recuerda la importancia de reconocer los síntomas y actuar a tiempo. En Almería, los profesionales alertan de un cambio silencioso: los casos en adultos jóvenes han aumentado en los últimos años.

Creciente El ictus es la segunda causa de muerte en España y la primera en mujeres, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Cada año, más de 1.200 personas sufren un ictus en la provincia, una media de tres casos al día, según los registros del Servicio Andaluz de Salud. La incidencia en la región ronda los 200 casos por cada 100.000 habitantes



Pedro García de la Torre, a la izquierda, en una de las charlas de BRADA. LA VOZ

al año y la prevalencia alcanza ocho por cada mil.

En la última década, los especialistas alertan de un aumento del 40% en los casos de ictus en pacientes de entre 18 y 50 años en Andalucía, según estudios en los que ha participado el Hospital Universitario Torrecárdenas. El neurólogo almeriense Pablo Quiroga Subirana, de la clínica Neuroalmeria, advierte de un cambio silencioso en el perfil, ya que se ha observado “un aumento relativo de ictus en menores de 50 años”.

Seguir Detrás de cada diagnóstico hay una his-

LA EXISTENCIA DE UNA RED DE APOYO PARA RECUPERARSE

Belén Laureano Rico, neuropsicóloga almeriense e investigadora, explica que el impacto emocional es habitual. “Sufrir un ictus a una edad temprana tiene un peso psicológico enorme”, afirma. Subraya que el entorno familiar y social es clave. “Cuando hay apoyo, la recuperación es más rápida”, asegura.

toria, como la de Pedro. Tenía 45 años cuando sufrió un ictus en 2013. Trabajaba de camionero: “Me noté el lado izquierdo sin fuerza y la voz no me salía igual. No sabía lo que era. Cogí el camión y, poco a poco, me fui a casa. No sé ni cómo llegué”.

Hoy, con 57 años, preside BRADA, la Asociación Almeriense de Daño Cerebral Sobvenido, desde donde acompaña a los que han pasado por lo mismo. Porque en cada caso existe la posibilidad de reconstruir una vida y con ayuda y actitud se puede seguir adelante.



DÍA MUNDIAL DEL ICTUS

«Tras un ictus, el dolor que sufres es moral, nunca vuelves a ser el mismo»

Juan José, de 69 años, perdió movilidad en la mano derecha, camina con un apoyo y tiene dificultades con el habla, pero se siente afortunado

CINTHYA MARTÍNEZ
A CORUÑA / LA VOZ



El 14 de mayo del 2024, como cada mañana, Juan José Blanco Cubeiro estaba haciendo los crucigramas de La Voz de Galicia. «Y empecé a notar que la mano no me funcionaba», relata. Su mujer, en un primer momento, pensó que se trataba de algún síntoma relacionado con las fibrilaciones auriculares que padecía, pero él lo tenía claro: «Sabía que estaba sufriendo un ictus». Llamaron a la ambulancia, que no tardó en llegar. «A los veinte minutos tenía el tac hecho, y, aun así, mira todas las consecuencias que he sufrido», lamenta. Tiene dificultades en el habla, en la marcha y no cuenta con movilidad en su mano derecha. «Me he quedado con muy pocas secuelas cognitivas, porque sigo siendo suscriptor y hago bien los crucigramas de La Voz todos los días (ríe), pero sí sufro varias físicas».

Todo fue muy rápido y sin sufrir ningún tipo de dolor. Ese es el resumen que hace Juan José del día que sufrió el ictus. En su caso, fue hemorrágico: son menos comunes y se producen por la rotura de un vaso sanguíneo en el cerebro, mientras que los isquémicos se corresponden con el 80 % de los casos y tienen como causa la obstrucción de una arteria.

«Diría que el dolor que sufres es moral, porque nunca vuelves a ser el mismo. Ha sido un duelo y estoy en la fase estancada de la curva de rehabilitación. Al principio, los avances eran espectaculares, pero ya estamos en la parte más plana, que, además, ya no cubre el Sergas», explica.



Juan José Blanco posa en una de las salas de Adaceco. MARCOS MÍGUEZ

lares, pero ya estamos en la parte más plana, que, además, ya no cubre el Sergas», explica.

La curva de la rehabilitación

Los minutos desde el inicio de los síntomas son cruciales. Por ejemplo, actuar en las seis primeras horas reduce las complicaciones de esta enfermedad en más de un 25 %. Juan José recuer-

da que estuvo varios días en la uci, en camilla. «Después estuve en silla de ruedas quince días hasta que me pasé al bastón. En el Hospital Marítimo de Oza tuve rehabilitación desde el primer día». Esta finalizó en diciembre y, desde ahí, prosigue en Adaceco (Asociación de Dano Cerebral da Coruña). «Me fue muy bien. Pero sé que no hay milagros. El he-

cho de creer en ella influye mucho en no tirar la toalla y seguir peleando, pero los avances han disminuido». Si muestra, con ilusión, cómo estos últimos días ha empezado a mover el dedo meñique de la mano derecha, la que se vio afectada. Premia sus avances, pero es consciente de sus limitaciones. Agradece poder conducir, si bien se queja de la lentitud de la Administración. Se compró un coche pequeño, un Smart, que le da independencia para hacer actividades por sí solo, pero sigue esperando el reconocimiento de la discapacidad: «¿Qué sentido tiene? No lo entiendo».

Juan José vuelve a ese 14 de mayo, esos instantes en los que fue consciente de que estaba sufriendo un ictus: «Me diría a mí mismo que, de los doce que estábamos en el Chuac, seis fallecieron, tres se fueron para su casa con peores secuelas que yo y otros tres pasamos a Oza a rehabilitación. Dentro de lo que cabe, sé que soy afortunado». Una vez finalizada la entrevista, bromea con una de las profesionales que trabaja en Adaceco. Esa mañana, él mismo había cocinado tortitas para celebrar que puede mover un poco el dedo meñique de la mano que se le quedó paralizada: «¡Pero no te han dejado ni una!», le dice. «Menos mal que nos tenemos que seguir viendo», responde ella. Puede que exista otra oportunidad para festejar, por pequeña que sea. En la puerta, su Smart. «Parece que no, pero es una satisfacción poder conducirlo». Se despide, arranca y se va. Viéndolo, nadie diría que, hace 16 meses, él mismo dudaba de si podría llegar a hacerlo.

El 90 % de los ictus se podrían evitar controlando los factores de riesgo cardiovascular

«Por cada minuto que pasa sin que llegue la sangre al cerebro, se pierden casi dos millones de neuronas; por lo que, si se sospecha que se están sufriendo los síntomas, hay que llamar de inmediato a emergencias», subraya la doctora María del Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología. Reconocer los síntomas de ictus salva vidas. Entre ellos, pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en cara, brazo o pierna, especialmente en un lado del cuerpo; dificultad repentina para hablar o entender; pérdida súbita de visión en uno o ambos ojos; problemas de coordinación o equilibrio; y dolor de cabeza muy intenso y repentino.

Según datos proporcionados por la agrupación, cada año se producen en nuestro país unos 90.000 nuevos casos de ictus, que provocan el fallecimiento de más de 23.000 personas. Además, más del 30 % de los supervivientes viven con secuelas que les provocan algún grado de discapacidad. El ictus es la primera causa de dependencia en España. Así, uno de cada cuatro españoles sufrirá uno a lo largo de su vida. Una enfermedad que no entiende de edades: hasta un 20 % de los casos se dan en menores de 50 años. «Sabemos que casi el 90 % de los casos de ictus se podrían evitar con un correcto control de los factores de riesgo vascular y con un estilo de vida saludable. Es decir, si, además de controlar la hipertensión, el colesterol y la diabetes, mantenemos una alimentación equilibrada, evitamos el tabaco y el consumo excesivo de alcohol, y practicamos ejercicio de forma regular, estaremos reduciendo enormemente la probabilidad de padecer uno», remarca Freijo.

**30 Octubre, 2025**

Ictus

La primera causa de dependencia

Uno de cada cuatro alicantinos sufrirá un ictus a lo largo de su vida, según datos de la Sociedad Española de Neurología. Los derrames cerebrales son la segunda causa de deterioro cognitivo en la población adulta. Más del 30 por ciento de los supervivientes vive con secuelas que les provocan algún grado de discapacidad: el ictus es la primera causa de dependencia; y entre el 3 y el 4 por ciento del gasto total en atención médica es debido al ictus.

Ictus

La primera causa de dependencia

Uno de cada cuatro alicantinos sufrirá un ictus a lo largo de su vida, según datos de la Sociedad Española de Neurología. Los derrames cerebrales son la segunda causa de deterioro cognitivo en la población adulta. Más del 30 por ciento de los supervivientes vive con secuelas que les provocan algún grado de discapacidad: el ictus es la primera causa de dependencia; y entre el 3 y el 4 por ciento del gasto total en atención médica es debido al ictus.