



Joan Martí-Fàbregas

CAP DE LA UNITAT D'ICTUS DE L'HOSPITAL DE SANT PAU

Freqüència "Una de cada sis persones té risc de patir un ictus al llarg de la seva vida" **Afectació** "Els principals factors de risc de l'ictus són l'edat i les malalties associades a la vellesa" **Educació** "Falten formacions a l'escola perquè els nets reconeixin si els avis emmalalteixen"

"El 20% dels afectats per un ictus n'havien patit un abans i no ho sabien"

GEMMA GARRIDO GRANGER
BARCELONA

Serà cada vegada una malaltia més freqüent perquè vivim molts més anys i amb uns hàbits poc saludables. A Catalunya, l'ictus és la primera causa de discapacitat i la tercera causa de mortalitat. Cada any 13.000 persones en pateixen un i, tot i que s'acarnissa amb la gent gran, afecta 500 persones de menys de 40 anys i un miler d'entre 40 i 50 anys. Amb motiu del Dia Mundial de l'Ictus, l'ARA entrevista el cap de la unitat d'ictus de l'Hospital de Sant Pau, Joan Martí-Fàbregas.

Patim ara més ictus que abans?
Una de cada sis persones té risc de patir un ictus al llarg de la vida, però la incidència és relativament baixa, d'uns 200 casos per cada 100.000 habitants. Els països mediterranis, potser per l'alimentació i el model d'atenció sanitària, tenim xifres més baixes en comparació amb altres estats. A Catalunya és la primera causa de mort en dones i la tercera en homes, perquè tenim una de les esperances de vida més elevades del món i a una societat envellida com la nostra li correspon tenir més casos que a una de més jove.

Qui corre més risc de patir-ne un?
El principal factor associat a l'ictus és l'edat. Per sobre dels 70 anys, entre un 7% i un 10% de les persones pateixen un ictus. Ara bé, l'edat també s'associa a altres factors de risc, com malalties de base, per exemple hipertensió, o a canvis en els hàbits alimentaris. Tot i això, com deia, no som un dels països del món amb més casos d'ictus i trobo que també és perquè hi ha una relació bastant clara amb la qualitat del sistema sanitari, és a dir, amb el control dels factors i dels pacients i la possibilitat de fer tractaments en fase aguda.

Però cada vegada es veuen més casos d'ictus en persones en edat laboral, entre els 40 i 50 anys, segons les alertes al registre Codi Ictus.

N'identifiquem més casos, sí. L'ictus no és una única malaltia i es pot donar a qualsevol edat. A partir dels 60 anys, per les malalties del cor, l'obstrucció de les artèries o la hipertensió. En gent més jove, en canvi, acostuma a haver-hi causes menys habituals, com el consum de drogues, malformacions cardíaques, trastorns genètics o migranyes. També es poden veure casos d'ictus en la infància, encara que són molt excepcionals. Abans teníem desenes de noms per a aquests casos -trombosis, embòlies, vessaments, coàguls...- i ara ho posem tot sota el paraigua d'ictus, i això afavoreix la difusió de què és, quins símptomes ens han d'alarmar o què s'ha de fer si se sospita que algú en té un.

¿És possible haver tingut un ictus i no adonar-se'n?
El 20% dels afectats per un ictus ja n'havien patit almenys un abans i no ho sabien. És una xifra considerable. El cervell té diverses funcions localitzades en àrees i si l'ictus es produeix en una de petita i que no és estra-tègica, l'afectat pot no adonar-se'n o pot sentir símptomes molt inespecífics, com mareig o desorientació. En gent gran potser no s'associa tant amb l'ictus, sinó amb altres condicions de l'edat. I a l'hospital descobrim que era un ictus silent quan els fem un escàner o una ressonància i veiem un o més danys previs.

¿Podem prevenir l'ictus canviant hàbits i estils de vida?
El 90% dels factors de risc d'un ictus són modificables: la hipertensió, el colesterol, el tabaquisme, l'alcoholisme, el sedentarisme, l'obesitat. També n'hi ha d'ambientals, com la pol·lució. Ara bé, hi ha un 10% de factors que no es poden canviar i que hi influeixen molt: l'edat, el sexe biològic, la genètica i la raça.

Quin pes hi té la genètica?
Hi ha alteracions que confereixen diferents riscos de patir un ictus, com factors de coagulació hereditaris. Als pacients els preguntem si altres membres de la família han tingut ictus: observem més casos en



Edat
"En joves, els factors de risc són les drogues i els trastorns genètics"

Antecedents
"No tot s'hereta als gens: les famílies mengen i respiren el mateix"

Discapacitat
"Prop de la meitat dels supervivents tenen algun tipus de seqüela"



HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU

nuclis que ja n'han tingut. Però tendim a pensar que tot s'hereta genèticament, i les famílies fan el mateix tipus de vida, mengen i respiren el mateix. Tenir dos afectats d'ictus en una mateixa família no implica que hi hagi un component genètic: pot ser ambiental, perquè tenen els mateixos hàbits nocius.

Parlem dels símptomes. ¿Creu que la gent els coneix prou?
Encara hi ha un dèficit d'informació. S'han fet campanyes molt útils, però si només es fan un dia no serveixen de res. La gent n'ha de conèixer els símptomes més freqüents perquè, en cas de sospita, vinguin com més de pressa millor a l'hospital. I la diana ha de ser la gent gran, però també els joves. Falta formació a les escoles perquè els nets, que passen tant de temps amb els avis, puguin reconèixer si de sobte no es poden moure o parlar bé.

Quins són els símptomes?
L'ictus és molt sobtat, no és un malestar que s'arrossega uns quants dies o un episodi de dolor. La persona pot assenyalat el moment just en què li va passar. Perd la força i la sensibilitat a la meitat del cos (braç, cama i cara) i se li torça la boca i perd la capacitat de la parla. També pot

perdre la capacitat de comprendre què se li diu o què llegeix, i la visió.

¿Es pot fer vida normal després d'un ictus?
En molts casos no. Prop del 50% dels supervivents tenen algun tipus de seqüela, que pot ser més o menys discapacitant. L'èxit del tractament no depèn només de sobreviure, sinó de fer-ho amb qualitat de vida per ser independent des d'un punt de vista funcional i que ningú t'hagi d'ajudar a vestir-te, dutxar-te o menjar. Si l'afectat aconsegueix reinsertar-se a la vida social i laboral que tenia abans de l'ictus, ho considerem un èxit. Tot el que no sigui això serà un fracàs. Hi ha persones que queden paralizades i al llit sense poder parlar. Aquests malalts ens diuen que això és pitjor que morir-se.

¿Com ha canviat el coneixement de l'ictus els últims vint anys?
Hi ha hagut una revolució en la prevenció i el tractament de la malaltia. Fa vint anys no teníem eines terapèutiques per canviar el curs de la malaltia. Ara tenim tractaments que potser no funcionen amb tothom, però que són molt eficaços, i tot català té un centre d'atenció de l'ictus a menys d'una hora de casa.