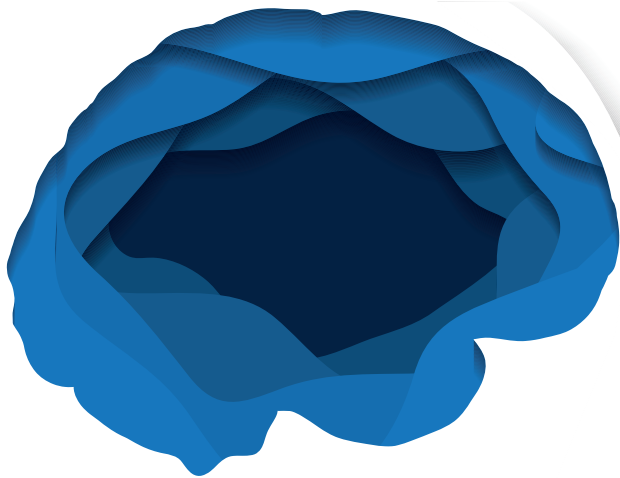




Estudio SEGUICTUS: manejo y seguimiento del paciente con ictus en España¹

Fernando Acebrón Sánchez-Herrera y Roberto Valverde Moyano
Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba

Introducción

El **ictus** constituye la **primera causa de discapacidad adquirida en adultos** y la **segunda causa de mortalidad**, ocasionando la muerte de unas 27.000 personas al año en España.

El coste por paciente atendido en unidades de ictus (UI)



>27.000 euros al año
y la mayor parte de esta cifra corresponde a costes sociales.

El **deterioro cognitivo (DC)** es una consecuencia común del ictus con un impacto funcional, social y familiar importante, y que en muchos casos **puede progresar a demencia vascular**.

Las **guías internacionales recomiendan la evaluación cognitiva en todos los pacientes que han sufrido un ictus** de manera rutinaria para instaurar una rehabilitación cognitiva precoz o un tratamiento.

Objetivo

1 Analizar la opinión y visión sobre la atención al Ictus en España

2 Impulsar ciertas medidas correctoras que permitan disminuir la incidencia del ictus y las consecuencias derivadas.

Metodología

Investigación sociosanitaria transversal multicéntrica nacional realizada mediante una encuesta a **205 especialistas** en Neurología en el que se incluyeron preguntas sobre opinión, actitud y comportamiento orientadas a obtener una **evaluación cualitativa** de la práctica **clínica real en España** en el **manejo del ictus y sus complicaciones** más frecuentes.



Resultados principales

Evaluación del DC

90,2%

consideró que entre un **10-50% de sus pacientes presentaban DC como consecuencia del ictus**.

36,6%

valoraban el DC en **>50% de los pacientes**.

37,6%

utilizaban **tests específicos en <10% de pacientes**.

- Los **test más utilizados** para la valoración del DC fueron **el MMSE y el test del reloj**, y el fototest para pacientes con bajo nivel cultural o no alfabetizados.
- El **uso de tests es mayor en el cribado inicial** que en el seguimiento.

Tratamiento farmacológico

- La mayoría iniciaban el tratamiento farmacológico del DC en la primera visita de seguimiento o en las visitas posteriores.
- La evidencia disponible avala el **efecto beneficioso de la citicolina en la cognición y la conducta a corto y medio plazo en los pacientes con DC vascular**⁴, así como en la prevención del DC después de un ictus, con mejoras en la orientación, la atención y la función ejecutiva².

Tratamiento no farmacológico

82,0%

indican que más de la mitad de los pacientes con trastornos motores, del habla o de deglución tras un ictus inician el tratamiento de rehabilitación y logopedia durante el ingreso con diferencias significativas según el centro.

Conclusiones

- La **implementación de Unidades de Ictus, protocolos específicos y consultas monográficas** generaría un impacto positivo en el diagnóstico, tratamiento y prevención secundaria del ictus y sus secuelas, como el DC.
- **Fortalecer la comunicación con pacientes y familiares** es esencial para asegurar el cumplimiento del tratamiento.
- La **creación de comités de seguimiento** permitiría identificar y corregir las deficiencias en la atención y seguimiento de los pacientes con ictus.

El tratamiento a largo plazo con Somazina®:

Mejora el deterioro cognitivo global y predice una **mejor calidad de vida** de los pacientes tras un primer ictus isquémico²

Demuestra tener un perfil de seguridad similar a placebo³



**FINANCIADO
POR EL SNS**



¿Ictus? ¿Secuelas? Descubre...

Brain Talks, el canal de podcasts sobre salud cerebral.

¡ESCÚCHALO AHORA!

Expertos | Testimonios | Consejos de salud | Rehabilitación | Prevención



Ficha técnica disponible en este código QR y clicando [aquí](#).

Con receta médica. Financiado por el SNS. Aportación normal.
Somazina 1000 mg solución oral 10 sobres: 16,19 € PVP IVA.
Somazina 1000 mg solución oral 30 sobres: 48,55 € PVP IVA.

Bibliografía:

1. Acebrón F, Valverde R, Estudio SEGUICUTUS: manejo y seguimiento del paciente con ictus en España. Neurología. 2024. doi: 10.1016/j.nrl.2023.01.003. **2.** Alvarez-Sabin J, Santamarina E, Maisterra O, Jacas C, Molina C, Quintana M. Long-Term Treatment with Citicoline Prevents Cognitive Decline and Predicts a Better Quality of Life after a First Ischemic Stroke. Int J Mol Sci. 2016;17(3):390. **3.** Secades JJ, Gareri P. Citicoline: pharmacological and clinical review, 2022 update. Rev Neurol. 2022 Nov 30;75(s05):S1-S89. doi: 10.33588/rn.75s05.2022311.

