

El mes del ACV: un llamado a la acción

Quienes sufren un ataque cerebrovascular (ACV) no están en las noticias ni conocemos sus nombres. Cada año, 40.000 personas en Chile sufren un ACV, lo que es equivalente al aforo del último clásico entre Colo Colo y la UC. Al final de 2024, más de 30.000 personas estarán afectadas por algún grado de discapacidad producto de un ACV y, de ellas, unas diez mil habrán pasado de ser autónomas a dependientes. El ACV es una patología tiempo dependiente, es decir que es crucial el tiempo que pasa entre la ocurrencia de un síntoma –que puede ser cara caída, brazo débil o dificultad para hablar– y la atención médica. La trombólisis y la trombectomía son terapias que salvan vidas y disminuyen secuelas cuando se realizan durante las primeras horas. Pero, su disponibilidad actual es limitada: tan solo el 8% de los pacientes con ACV accede a trombólisis y un 1,3% a trombectomía mecánica. Pese a que el ACV es una de las primeras causas de muerte y de discapacidad

adquirida en el país, Chile no cuenta con suficientes unidades de tratamiento capaces de salvar la vida y disminuir las secuelas de los pacientes afectados. Sólo unos pocos hospitales de regiones cuentan con trombólisis y trombectomía. A ello se suma el déficit de especialistas que afecta hace tantos años a las regiones para el que no se implementan aún políticas efectivas de solución. Es decir que la probabilidad de sobrevivir a un ACV sin secuelas no se distribuye de manera equitativa a lo largo del país. Este panorama de escasa disponibilidad terapéutica es más grave, si cabe, al considerar cómo ha cambiado el perfil de los pacientes de ACV. Hoy, el ACV tiene cada vez más incidencia en población joven y mujeres. Hay una serie de factores que se conjugan para explicar esto, como hábitos y estilos de vida poco saludables, elementos biológicos o desconocimiento de afecciones. La proyección es que la carga global de ACV en muerte y discapacidad seguirá au-

mentando, si no se implementan medidas efectivas.

Este Mes del ACV, las sociedades médicas, organismos públicos y privados, y asociaciones de pacientes –de forma mancomunada– buscamos educar y alertar a la ciudadanía sobre la prevención, los síntomas y la reacción ante esta patología, que se puede detectar y tratar. Para esto hacemos el llamado a tomar las medidas, tanto individuales como en materia de políticas de salud pública. Creemos firmemente que la asignación de recursos para implementar el Modelo de gestión del ACV con trabajo en red es la solución para evitar este terrible desenlace.

Dr. Rodrigo Guerrero presidente del Mes del ACV de Sonepsyn y neurólogo de la Clínica Santa María.

Dr. Víctor Hugo Navía, presidente de Aceve y neurólogo de Hospital Padre Hurtado y Clínica Alemana.