

GOBIERNO DE NAVARRA

DESARROLLO ECONÓMICO

DERECHOS SOCIALES

HACIENDA Y POLÍTICA FINANCIERA

PRESIDENCIA, FUNCIÓN PÚBLICA,
INTERIOR Y JUSTICIARELACIONES CIUDADANAS E
INSTITUCIONALES

EDUCACIÓN

SALUD

CULTURA, DEPORTE Y JUVENTUD

DESARROLLO RURAL, MEDIO
AMBIENTE Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

El Hospital de Tudela implanta el "tele-ictus", que permite el tratamiento inmediato de esta patología y reducir sus secuelas

Consiste en una conexión por vídeo con la Unidad de Ictus del CHN, de manera que los pacientes son tratados simultáneamente por especialistas de ambos centros

Jueves, 03 de noviembre de 2016

El Hospital Reina Sofía de Tudela dispone desde esta semana del sistema tele-ictus, que conecta por videoconferencia el servicio de urgencias del centro hospitalario con la unidad de ictus del CHN, de manera que los pacientes afectados son tratados simultáneamente por especialistas (urgencias y neurología) de ambos hospitales. Ello permite iniciar inmediatamente, si fuera necesario, el tratamiento adecuado in situ, previamente al traslado al CHN, reduciendo de manera importante la mortalidad y las secuelas de discapacidad y de pérdida de calidad de vida.



El consejero Domínguez asiste a una demostración del sistema Teleictus.

El sistema ha sido presentado esta mañana en Tudela por el consejero de Salud, Fernando Domínguez, quien ha estado acompañado por el gerente del Área de Salud de Tudela, José Ramón Mora; la directora médica del centro, Olga Sanz; el jefe del Servicio de Urgencias, David Cambra; la supervisora de Urgencias, Cristina Pinilla; y Jaime Gállego, neurólogo del CHN. Tal y como han explicado, el tele-ictus ofrece la posibilidad de ver y oír a los pacientes a distancia y examinar su estado neurológico. Cabe señalar que la atención al ictus es una de las denominadas urgencias tiempo-dependientes, cuyo pronóstico está directamente relacionado con el tiempo transcurrido entre su diagnóstico y la instauración del tratamiento adecuado, mediante trombolisis (eliminación del coágulo que provoca el ictus).

Hasta el momento, y debido a la distancia de Tudela al centro de referencia, el CHN, los pacientes del Área de Tudela podían no ser candidatos al tratamiento indicado, al ser éste dependiente del tiempo de inicio. En 2015, ingresaron en la Unidad de Ictus del CHN 127 pacientes procedentes del Hospital Reina Sofía, de los que únicamente 10 recibieron

tratamiento con trombolisis. Se estima que todos ellos fueron tratados al menos 90 minutos más tarde de su primera evaluación clínica en medio hospitalario. Con la implantación del sistema tele-ictus (telemedicina) y del Código ictus (protocolo específico para la atención inmediata y urgente), esta demora desaparece.

Videoconexión

El sistema está instalado en una sala de atención urgente y reanimación del Servicio de Urgencias, y consta de una cámara, un sistema de sonido y un monitor que se conecta con una sala del Servicio de Neurología del CHN, dotado de un equipamiento similar. De esta forma, el especialista del CHN ve, oye y puede hablar con el paciente y con el especialista de urgencias, pudiendo además manejar la pantalla para dirigir la atención a una zona determinada y activar un zoom, así como examinar las diferentes pruebas realizadas (TAC, radiografías, análisis, etc).

Una vez valorado el paciente, si es candidato al tratamiento de trombolisis, recibe el tratamiento in situ, y posteriormente se desplaza en UVI móvil al CHN. Si el tratamiento no está indicado, se estudia el posible traslado para manejo en la Unidad de Ictus o queda ingresado en el Hospital de Tudela.

Código ictus

La implantación de sistema de tele-ictus en el Hospital Reina Sofía, junto con la activación de un protocolo de actuación específico –código ictus-, se enmarca en la estrategia de atención a las urgencias tiempo-dependientes, y supone un avance en la igualdad de la atención a personas afectadas por esta patología en toda Navarra y una mejora en la accesibilidad (mayor rapidez) al tratamiento.

El Código ictus (CI) es un sistema que permite la rápida identificación, notificación y traslado a un centro de referencia de patología cerebrovascular de los pacientes con ictus agudo candidatos a beneficiarse de una terapia de reperfusión y/o cuidados especiales en una unidad de ictus en el menor tiempo posible, reduciendo así la mortalidad y las secuelas.

Su activación corresponde a Atención Primaria, unidades de urgencias y emergencias extrahospitalarias y centros coordinadores de urgencias (112), principalmente. El objetivo primordial es conseguir que el paciente esté en el hospital en menos de dos horas desde el inicio de los síntomas y en menos de una hora desde la activación del CI. Esto se consigue mediante el control y coordinación de los recursos existentes y centralizando la información permanentemente a través del Centro Coordinador de Urgencias.

Prevención

Según recientes estudios, más del 90% de los ictus están en relación directa con ciertos factores de riesgo como la hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardíacas, especialmente la arritmia conocida como fibrilación auricular, elevación del colesterol, apnea del sueño, obesidad y hábitos de vida nocivos como el tabaquismo, abuso de alcohol, sedentarismo y el estrés. Una adecuada corrección y tratamiento de estos factores puede evitar hasta el 80% de los casos. Las recomendaciones de prevención de la enfermedad se centran fundamentalmente en adoptar una dieta rica y saludable, baja en grasas y sal, realizar ejercicio moderado, controlar el peso, la tensión arterial, el colesterol y la glucemia, no fumar, consumo moderado de alcohol y consultar al médico si se sienten palpitaciones.