



¡Bienvenidos! Al Boletín de información para la Atención Primaria de Salud, realizado por el equipo de la Biblioteca del Policlínico Universitario Vedado, con la finalidad de informarles de la mejor manera posible y mantenerlos actualizados de las novedades existentes en la labor asistencial, docente e investigativa.

***Autor:** Diana Pulido Vilaseca*

***Colaboradores:** Maite Pérez, Oscar Fernández, Noel Hernández, Alicia del Valle, Abel Rodríguez.*

***Asesoría:** Maite Sánchez, Maite González, Liz Caballero, Ángel Escobedo.*

***Temática:** Las enfermedades cerebrovasculares (ECV)
La botica de la abuela
Curiosidades
Novedades...*

Temas: Las enfermedades cerebrovasculares (ECV)



Las enfermedades cerebrovasculares (ECV) comprenden un conjunto de trastornos de la vasculatura cerebral que conllevan a una disminución del flujo sanguíneo en el cerebro (flujo sanguíneo cerebral o FSC) con la consecuente afectación, de manera transitoria o permanente, de la función de una región generalizada del cerebro o de una zona más pequeña o focal, sin que exista otra causa aparente que el origen vascular. La enfermedad cerebrovascular trae como consecuencia procesos isquémicos (de falta de sangre) o hemorrágicos (derrames), causando o no la subsecuente aparición de sintomatología o secuelas neurológicas. La hipertensión arterial (HTA) es el principal factor de riesgo de la enfermedad cerebrovascular.

La atención médica a los pacientes afectados súbitamente por una enfermedad cerebrovascular debe ser urgente y especializada, preferiblemente dentro de las primeras 6 horas del inicio de los síntomas. Muchos estudios observacionales sugieren que la ECV se debe, en parte, a factores ambientales potencialmente modificables y algunos ensayos clínicos han demostrado que el controlar algunos de esos factores modificables reduce el riesgo de tener y morir por una ECV. El consumo de cigarrillos es el factor de riesgo modificable más poderoso que contribuye a la enfermedad cerebrovascular, otros factores de riesgo demostrados son la hipertensión arterial y la diabetes mellitus. Por su parte, las dislipidemias suelen ser factores de riesgo más importantes en la enfermedad coronaria que en la cerebrovascular. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud ha habido un aumento en la cantidad de casos y en la gravedad de la enfermedad cerebrovascular en las Américas, siendo mayor en América Latina y en el Caribe.

Las causas más frecuentes de enfermedad cerebrovascular son la trombosis en pacientes con arteroesclerosis, la hemorragia cerebral hipertensiva, el accidente

isquémico transitorio, el embolismo y la rotura de aneurismas. Las malformaciones arteriovenosas, la vasculitis y la tromboflebitis también causan con frecuencia ECV. Otras causas menos frecuentes incluyen ciertas alteraciones hematológicas como la policitemia y la púrpura trombocitopénica, los traumatismos de la arteria carótida, los aneurismas disecantes de la aorta, la hipotensión arterial sistémica y la jaqueca con déficit neurológico.

Ante la sospecha de enfermedad cerebrovascular, se necesita identificar la lesión y su ubicación y obtener información sobre el estado estructural del parénquima del cerebro y su condición hemodinámica como consecuencia de la lesión. La evaluación neuropsicológica de sujetos con daño producido por enfermedad cerebrovascular está enfocada en conocer las funciones afectadas y depende del tipo de evento. En el infarto cerebral se estudia por imágenes radiológicas los aspectos topográficos de la lesión, especialmente antes de las 24 horas del inicio del trastorno súbito. Los más utilizados son la tomografía computarizada, la resonancia magnética y el estudio del flujo sanguíneo regional cerebral.

La complicación más catastrófica de los diversos tipos de enfermedad cerebrovascular es la isquemia súbita e irreversible de alguna parte del cerebro, es decir, el accidente cerebrovascular, especialmente frecuente en ancianos. La severidad varía, desde la recuperación total de las funciones cerebrales y aquellas que del cerebro dependen, en menos de 24 horas, hasta la discapacidad severa y la muerte. La mortalidad por ECV isquémico en el primer mes oscila entre el 17 y 34%, mientras la del hemorrágico puede ser dos veces mayor.

Bibliografía

1: Chen L, Sun KX, Juan J, Fang K, Liu K, Wang XY, Wang L, Yang C, Liu XQ, Li J, Tang X, Wu YQ, Qin XY, Wu T, Chen DF, Hu YH. CDH13 Genetic Polymorphisms, Adiponectin and Ischemic Stroke: a Chinese Family-based Sib-pair Study. *Biomed Environ Sci.* 2017 Jan;30(1):35-43. doi: 10.3967/bes2017.004. PubMed PMID: 28245897.

2: Liu SW, Huang LC, Chung WF, Chang HK, Wu JC, Chen LF, Chen YC, Huang WC, Cheng H, Lo SS. Increased Risk of Stroke in Patients of Concussion: A Nationwide Cohort Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2017 Feb 25;14(3). pii: E230. doi: 10.3390/ijerph14030230. PubMed PMID: 28245607.

3: Arts DL, Abu-Hanna A, Medlock SK, van Weert HC. Effectiveness and usage of a

decision support system to improve stroke prevention in general practice: A cluster randomized controlled trial. *PLoS One*. 2017 Feb 28;12(2): e0170974. doi: 10.1371/journal.pone.0170974. PubMed PMID: 28245247.

- 4: Seyedemadi P, Rahnema M, Bigdeli MR, Oryan S, Rafati H. The Neuroprotective Effect of Rosemary (*Rosmarinus officinalis* L.) Hydro-alcoholic Extract on Cerebral Ischemic Tolerance in Experimental Stroke. *Iran J Pharm Res*. 2016 Fall;15(4):875-883. PubMed PMID: 28243285; PubMed Central PMCID: PMC5316267.
- 5: Masson W, Francesca S, Molinero M, Siniawski D, Mulassi A, Morales FE, Huerin M, Lobo M, Molinero G. Estimation of cardiovascular risk and detection of subclinical carotid atheromatosis in patients with diabetes without a history of cardiovascular disease. *Arch Endocrinol Metab*. 2017 Feb 13:0. doi: 10.1590/2359-3997000000234. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 28225988.
- 6: Xu B, Kong X, Xu R, Song Y, Liu L, Zhou Z, Gu R, Shi X, Zhao M, Huang X, He M, Fu J, Cai Y, Li P, Cheng X, Wu C, Chen F, Zhang Y, Tang G, Qin X, Wang B, Xue H, Chen Y, Tian Y, Sun N, Cui Y, Hou FF, Li J, Huo Y. Homocysteine and all-cause mortality in hypertensive adults without pre-existing cardiovascular conditions: Effect modification by MTHFR C677T polymorphism. *Medicine (Baltimore)*. 2017 Feb;96(8): e5862. doi: 10.1097/MD.0000000000005862. PubMed PMID: 28225483.
- 7: Cvirn G, Kneihsl M, Rossmann C, Paar M, Gattringer T, Schlagenhaut A, Leschnik B, Koestenberger M, Tafeit E, Reibnegger G, Trozic I, Rössler A, Fazekas F, Goswami N. Orthostatic Challenge Shifts the Hemostatic System of Patients Recovered from Stroke toward Hypercoagulability. *Front Physiol*. 2017 Feb 7; 8:12. doi: 10.3389/fphys.2017.00012. PubMed PMID: 28223937; PubMed Central PMCID: PMC5293816.
- 8: Huang WP, Zhang YH, He L, Su X, Yang XW, Guo ZX. Efficacy and Safety of the WATCHMAN Left Atrial Appendage System for Stroke Prevention in Chinese Patients with Nonvalvular Atrial Fibrillation: A Single-center, Prospective, Observational Study. *Chin Med J (Engl)*. 2017 20th Feb;130(4):434-438. doi: 10.4103/0366-6999.199832. PubMed PMID: 28218217; PubMed Central PMCID: PMC5324380.
- 9: Huisman MV, Rothman KJ, Paquette M, Teutsch C, Diener HC, Dubner SJ, Halperin JL, Ma CS, Zint K, Elsaesser A, Bartels DB, Lip GY; GLORIA-AF Investigators. The Changing Landscape for Stroke Prevention in AF: Findings From the GLORIA-AF Registry Phase 2. *J Am Coll Cardiol*. 2017 Feb 21;69(7):777-785. doi: 10.1016/j.jacc.2016.11.061. PubMed PMID: 28209218.

- 10: Mijajlovic MD, Aleksic VM, Šternic NM, Mirkovic MM, Bornstein NM. Role of prediabetes in stroke. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2017 Feb 2; 13:259-267. doi: 10.2147/NDT.S128807. Review. PubMed PMID: 28203079; PubMed Central PMCID: PMC5298881.
- 11: Zaw KK, Nwe N, Hlaing SS. Prevalence of cardiovascular morbidities in Myanmar. *BMC Res Notes.* 2017 Feb 15;10(1):99. doi: 10.1186/s13104-017-2422-2. PubMed PMID: 28202069; PubMed Central PMCID: PMC5312437.
- 12: Chapman SA, St Hill CA, Little MM, Swanoski MT, Scheiner SR, Ware KB, Lutfiyya MN. Adherence to treatment guidelines: the association between stroke risk stratified comparing CHADS(2) and CHA(2)DS(2)-VASc score levels and warfarin prescription for adult patients with atrial fibrillation. *BMC Health Serv Res.* 2017 Feb 11;17(1):127. doi: 10.1186/s12913-017-2025-6. PubMed PMID: 28187730; PubMed Central PMCID: PMC5303258.
- 13: Block F, Dafotakis M. Cerebral Amyloid Angiopathy in Stroke Medicine. *Dtsch Arztebl Int.* 2017 Jan 20;114(3):37-42. doi: 10.3238/arztebl.2017.0037. PubMed PMID: 28179050.
- 14: Towfighi A, Cheng EM, Ayala-Rivera M, McCreath H, Sanossian N, Dutta T, Mehta B, Bryg R, Rao N, Song S, Razmara A, Ramirez M, Sivers-Teixeira T, Tran J, Mojarro-Huang E, Montoya A, Corrales M, Martinez B, Willis P, Macias M, Ibrahim N, Wu S, Wacksman J, Haber H, Richards A, Barry F, Hill V, Mittman B, Cunningham W, Liu H, Ganz DA, Factor D, Vickrey BG. Randomized controlled trial of a coordinated care intervention to improve risk factor control after stroke or transient ischemic attack in the safety net: Secondary stroke prevention by Uniting Community and Chronic care model teams Early to End Disparities (SUCCEED). *BMC Neurol.* 2017 Feb 6;17(1):24. doi: 10.1186/s12883-017-0792-7. PubMed PMID: 28166784; PubMed Central PMCID: PMC5294765.
- 15: Minn YK, Suk SH. Higher skeletal muscle mass may protect against ischemic stroke in community-dwelling adults without stroke and dementia: The PRESENT project. *BMC Geriatr.* 2017 Feb 3;17(1):45. doi: 10.1186/s12877-017-0433-4. PubMed PMID: 28158989; PubMed Central PMCID: PMC5290653.

La botica de la abuela



REFRANERO

Mucha de la sabiduría popular para una buena salud y larga vida está recogida en los refranes y dichos populares que recitaban nuestras abuelas, o en frases y aforismos de personalidades célebres recogidas en escritos a lo largo de los tiempos.

En La Botica de la Abuela intentamos que esas tradiciones populares y esos conocimientos no se pierdan o queden en el olvido.

Aquí van algunos de los que hemos recopilado:

El mejor de la semana

"La salud es para el hombre lo que el sol a las plantas. Los cinco mejores médicos son los doctores: Sol, Agua, Aire, Ejercicio y Dieta" (Dr. O.S. Hoffman)

Por último, con un verso:

*"Vida honesta y arreglada
usar de pocos remedios
y poner todos los medios
de no apurarse por nada"*

(Dr. José Letamendi)

TENSIÓN ALTA

Licuada de perejil y limón

El perejil es vasodilatador, de ahí que sea beneficioso en casos de hipertensión.

Ingredientes: Perejil, 1 limón.

Preparación: Licuar el limón entero, con piel incluida y el perejil.

Uso: Tomar un vasito en ayunas.

TENSIÓN BAJA

Infusión de romero

Como no nos cansamos de repetir, de las virtudes del romero se puede escribir un libro entero.

Ingredientes: Romero, agua

Preparación: Se elabora como cualquier otra infusión.

Uso: Tomar una taza tres veces al día.

Curiosidades



¿Sabía Usted Que...?

- En los seres humanos, a partir de los 25 años, se comienza a perder cerca de una décima de la masa muscular por año por el resto de la vida como parte del proceso de envejecimiento
- Algunos autores definen los problemas psicológicos como: "Dificultades que una persona tiene en sus relaciones con los demás, en sus percepciones del mundo o en sus actitudes hacia sí mismo".
- La primera referencia que se conoce sobre un "Litopedión" fue en Albucaisi, de 936 a 1063 antes de NE. Y la primera descripción detallada del mismo lo realizó el Dr. Spach en 1557.

NOTA: Litopedión: del griego lithos = piedra y paidión = niño. Ocurre cuando hay un embarazo extrauterino que evoluciona hacia la muerte y se calcifica. Por cada 11 000 embarazos, ocurre uno extrauterino y de estos, el 1,5 % puede ser Litopedión.

- En el siglo VII A.N.E. ya los etruscos usaban en sus bocas, puentes odontológicos de oro para adornar las bocas femeninas. Probablemente estos puentes sirvieran también para curar la piorrea, que incluso hoy afecta a numerosas personas.
- La risa y las carcajadas provocan en nuestro cuerpo los siguientes efectos:
 - Una activación general del organismo
 - Profunda y amplia oxigenación.
 - Liberación de todo tipo de hormonas y sustancias benéficas.
 - Vigoriza el sistema inmunológico.
 - Al sentirse placer, se segrega una sustancia llamada Endorfina, que produce una sensación de euforia, que mejora el estado de ánimo y disminuye y a veces elimina el dolor.
 - Un minuto de risa equivale a 45 minutos de relajación profunda.
 - Una risotada mueve 400 músculos, que unos se contraen y otros se relajan, tal y como si se sometieran a ejercicios físicos.
 - Se queman abundantes calorías, disminuyendo los concentrados de grasa.
 - Los órganos digestivos y el hígado se agitan y producen jugos gástricos y saliva abundante, que favorecen la digestión.

- Ayuda a eliminar el insomnio.
- Un estallido rebelde de carcajadas, que a veces puede producir cansancio físico, dolor de estómago y hasta punzadas, puede cuadruplicar la capacidad muscular, acelera el ritmo cardíaco, estimula la circulación de la sangre, aumenta la salivación y activa músculos de movimientos involuntarios.
- La “Geloterapia”, del griego Gelos = risa, es una técnica basada en la risa como elemento terapéutico para curar algunas patologías. Se considera al médico francés Rebelais como el pionero en occidente en el uso de esta técnica. En el siglo XVI se les recetaba a muchos de los pacientes la risa como método de curación.

En la Biblia se remarca: “Cuando el corazón está alegre, la vida es más larga... pues un corazón lleno de alegría cura como una medicina, pero con el espíritu triste lo desechan hasta los huesos.

Los chinos dicen: “para estar sano hay que reír al menos 30 veces al día”.

Los nativos norteamericanos tenían un doctor-brujo que usaba la risa para sanar a los enfermos.

Un niño de 6 años ríe unas 300 veces al día, de todo y sin motivo. Los adultos más risueños lo hacen unas 100 veces al día y los menos alegres no pasan de 15 veces.

Nicolas Chanfont (1741-1794), moralista francés dijo: “el día más irremediabilmente perdido es aquel en que uno no se ríe”.

Novedades



Oído. Imaginología y fisiología

Autor: Prof. Orlando Valls Pérez

Edición: Lic. María Emilia Remedios Hernández y Lic. Daisy Bello Álvarez

Diseño: DI. José Manuel Oubiña González

ISBN 978-959-313-195-7

Año: 2017

Obra dirigida a especialistas y residentes de Otorrinolaringología, Radiología, Neurología y Neurocirugía, así como a los licenciados en Radiología y Logofonoaudiología; por lo que contribuirá a cubrir la literatura como libro de texto y de consulta.

Consta de 12 capítulos en los que se exponen los siguientes temas: anatomía, imaginología normal del oído, fisiología normal en niños y adultos, embriología, malformaciones congénitas, procesos inflamatorios, traumatismos, los tumores óticos y de la base del cráneo, entre otros temas.

Se debe destacar que cuenta con un grupo importante de ilustraciones, bibliografía actualizada y un acápite de autoevaluación.



Adicciones y violencia. Prevención y tratamiento

Autor: Ortega O Gárciga

Edición: Dra. Giselda Peraza Rodríguez

Diseño: Luciano Ortelio Sánchez Núñez

Año: 2017

ISBN 978-959-313-200-8

El Propósito de este manual es colaborar en la consecución de un "estilo de vida saludable o rehabilitado, este libro trata de los trastornos relacionados con sustancias, prevención, control y la terapia de la conducta adictiva, prevención y control.

Consta de 2 partes Parte I. Prevención (4 capítulos) y Parte II. Tratamiento (2 capítulos)