

# Tendencias

Una experiencia de superación personal

## Renacer después del ictus

Cómo una joven supera una hemiplejía que la dejó barboteando con 24 años

NÚRIA ESCUR  
Barcelona

**E**l 28 de febrero del 2004 Isabel quedó a cenar con unos amigos. Era entonces una joven de 24 años llena de energía que cursaba su posgrado de enfermería por las mañanas y practicaba en la clínica de cardiología por las tardes. Había escogido una especialidad: enfermera de UCI. Tenía un novio, una familia y un futuro profesional por delante. Pero aquel viernes, en plena cena, Isabel sufrió un ictus. “Parte de la musculatura de mi rostro se destensó en segundos, mi brazo y mi pierna derecha empezaron a fallar mientras de mi boca empezaban a salir barboteos sin sentido”.

Fueron importantísimos los primeros minutos y que su novio, allí presente, fuera médico intensivista e iniciara las maniobras correctas antes de ir al hospital de Vall d'Hebron. ¿Por qué a ella,

rial). “Este es el libro que me hubiera gustado no tener que escribir nunca”, explica, pero sabe que servirá a quienes, como ella, “renazcan” tras un accidente vascular cerebral.

La peor secuela es la afasia. No conseguir la absoluta conexión entre pensamiento y habla, querer pronunciar “cuatro” pero decir “ocho”. A veces Mónica la ayuda. Isabel, educada en castellano y catalán, alumna de siempre de las Escoles Pies, sólo consigue expresarse en castellano, “no sé por qué me ocurre, comprendo el catalán pero no logro verbalizarlo”.

Isabel es guapa, elegante, lista y tozuda, a partes iguales. Lo probó todo (y hubo que pagar): la natación, la acupuntura en China, las incursiones paralímpicas, incluso la terapia con caballos –“es como caminar sentada”– y no abandonó. No se pierde ni una fiesta y está esperando que aparezca “algún chico sensible”, ironiza, “pero de noche, todos los gatos son pardos. Y ya han surgido varios”. Lleva su humor más le-

jos cuando se reconoce “pensionista. Sí, claro, no me renovaron el contrato”, y no entiende por qué alguien le pregunta si no le da miedo vivir sola. Atrás queda la lucha de muchas horas contra la hemiplejía, la incontinencia,

algún ataque epiléptico, el temor a la operación que le salvó la vida al día siguiente de tener el ataque –“trepanaron el hueso con una sierra quirúrgica para liberar la hemorragia”– y sus dos primeras palabras al recuperar la

voz: “¿Soy?” y “Significa” (por “¿quién soy y qué ha pasado?”).

Identifica el sentimiento que tuvo de estar “atrapada” en su cuerpo con el mismo de Jean Dominique Bauby (*locked-in syndrome*), aquel redactor jefe de la revista *Elle* que logró volcar su experiencia –sólo podía comunicarse a través de un ligero movimiento de párpado– en un libro y cuya historia inspiró el filme *La escafandra y la mariposa*. En el camino han quedado algunas cosas irrecuperables –esquiar, nadar, el novio que se fue...–, pero Isabel ha ganado, ha ganado en retos y en descubrimientos: la danza integrada, por ejemplo. “Si no hubiera aparecido Jordi Cortés, y hubiera confiado en mí, yo no hubiera encontrado la llave de mi futuro. Voy a beberme cada gota de agua de esta vida”. Isabel ha actuado incluso en el Mercat de les Flors y sigue haciendo futuribles.

No puede leer o escribir más allá de un párrafo seguido, pero se desenvuelve perfectamente con frases claras, cortas y térmi-

### ALGUNAS POSIBLES SECUELAS

**En lóbulos frontales**  
Apatía, inhibición

**En occipitales**  
Problemas de visión  
(parte posterior del cerebro)

**Ictus en el hemisferio izquierdo**

Pierde fuerza en el lado derecho

No entiende

No habla

No ve hacia la derecha

**En lóbulos temporales**  
Pérdida de memoria

**Ictus en el hemisferio derecho**

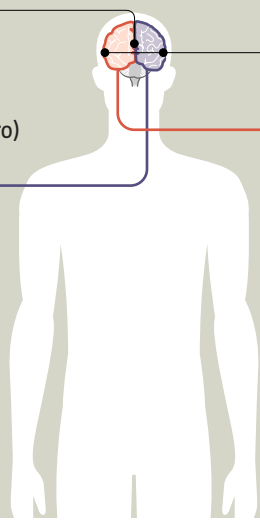
Pérdida de fuerza en el lado izquierdo

No ve hacia la izquierda

No reconoce que está enfermo y que no puede mover el lado izquierdo

No es consciente de lo que le pasa

No reconoce una canción, un rostro



### EL ICTUS, A LOS 24

“La musculatura del rostro se destensó en pocos segundos, brazo y pierna fallaban...”

### UN LIBRO, A LOS 31

“Este es el libro que me hubiera gustado no tener que escribir nunca”, explica

### DANZA, TERAPIA

“Dejo atrás cosas pero he ganado en retos. Me beberé cada gota de agua de esta vida”

una chica sana? Todavía no lo saben, tal vez una causa genética. “Los protocolos sobre ictus en los hospitales han cambiado mucho, afortunadamente”, explica Isabel, convencida de que diez años antes “con lo que me ocurrió, hubiera muerto”.

Sobrevivió al ataque, al coma, a las infecciones, al aislamiento y al primer pronóstico que le dieron a sus padres: “Extrema gravedad. Pocas perspectivas de sobrevivir”. Han pasado seis años y un proceso que sólo puede entender quien lo ha experimentado. Isabel Palomeque consiguió, con la ayuda de la periodista Mónica García Massagué, elaborar un libro que saldrá a la venta el próximo 4 de noviembre: *Alta sensibilidad* (Ed. 62 / Plataforma Edito-

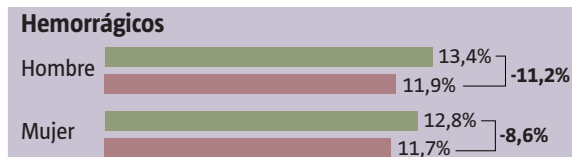
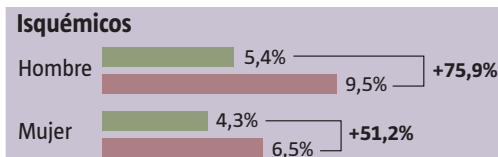
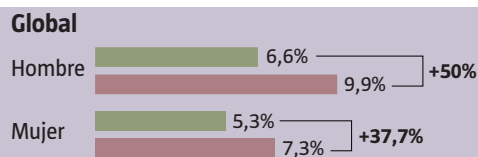
### El reto.

Isabel posa alegre en su casa. Aunque no puede leer o escribir más allá de un párrafo seguido, se desenvuelve perfectamente con frases claras y cortas. A sus 31 años, ha escrito un libro



**PACIENTES CON ICTUS  
MENORES DE 50 AÑOS**

Año 2001    Año 2008



nos escogidos. En la Fundació Foltra la han aceptado para formar parte de un experimento con pacientes de ictus y el próximo año, dice, “empezaré a recibir los pinchazos, material de células madre. No es una panacea pero a veces funciona”. Hoy, con una moral de hierro, Isabel escribe afásica como lo hizo Jane Bowles y sería –seguro– apasionante objeto de estudio para Oliver Sacks, pero, más allá de eso, encarna la historia de una joven que hace tiempo decidió que quería vivir, pero no encerrada. Y que tuvo la familia, las posibilidades y la voluntad que así se lo permitieron.

–¿Qué es lo que más rabia le da de todo lo que le dicen?

–¡Que tenga paciencia!

Isabel posa junto al electrocardiograma de su padre, un particular símbolo que descuelga de la pared. Une lo que fue su vocación –la cardiología– con la persona que ha sido su alma gemela. “También es un contraste. Como yo, Isabel y Lebasí –mi nombre al revés– la persona con la que me encontré, irreconocible, al otro lado del espejo”. Le habían rapado la cabeza y pesaba 40 kilos. Hoy, unos años después, se maquilla con la mano izquierda, con una rotundidad difícil de imaginar en alguien que nunca fue zurdo.●

CONSULTE LA EXPERIENCIA DE LOS LECTORES EN: [www.lavanguardia.es/cartas](http://www.lavanguardia.es/cartas)



MANÉ ESPINOSA

**ANA MACPHERSON**  
Barcelona

**I**ctus, accidente cerebrovascular, derrame cerebral, infarto cerebral, embolia... Todos esos nombres reciben las interrupciones del riego sanguíneo en una parte del cerebro, que sufrirá una de cada seis personas en el mundo. En la gran mayoría de los casos, el ictus afecta a personas de más de 60 años (de hecho, es la principal causa de muerte a partir de esa edad) y más a mujeres que a hombres; pero también alcanza a menores de 50 y las cifras van creciendo mucho, hasta un 47% más en los últimos ocho años, especialmente entre los hombres. Se calcula que uno de cada 10 ictus ocurre antes de los 45 años.

Estas interrupciones del riego sanguíneo se pueden producir de dos maneras: la más frecuente es que una arteria quede taponada (una embolia, un trombo) y al no llegar sangre, esa parte del cerebro se infarta, se muere. Cuanto mayor sea la zona infartada, mayores serán las consecuencias. Eso es lo que ocurre en el 85% de los accidentes vasculares del cerebro, y es el modelo predominante entre las personas mayores. Y también es el ictus más prevenible. Controlar con cierta periodicidad el colesterol, la hipertensión, la diabetes, la obesidad y evitar el alcohol y el tabaco reduciría drásticamente los accidentes y sus secuelas. Porque los ictus matan a un tercio de quienes lo sufren, otro tercio recupera todas sus funciones cerebrales y un tercio queda con secuelas, algunas muy invalidantes. Gracias a un mayor control de estos factores, el ictus desciende un poco entre los mayores. “Pero la arterioesclerosis que genera el colesterol empieza mucho antes, a veces de niño, y por debajo de los 50 no se suele controlar ni combatir”, advierte el jefe de neurología de Vall d’Hebron y experto en ictus José Álvarez Sabín.

El otro modelo de ictus es el hemorrágico. Un vaso sanguíneo se rompe y derrama la sangre. Tanto la falta de riego como la presión de la sangre derramada dañan la zona del cerebro donde ocurre. Suponen el 15% de los ictus, pero afectan especialmente a jóvenes. En muchos de estos casos había una malformación en las arterias. Y un día se rompe una pared que nadie sabía que estaba debilitada. Fue el caso del ciclista Alberto Contador, que antes de ganar los tres Tour de Francia sufrió dos ictus, de los que se recuperó totalmente.

También hay desgarras en las paredes de los vasos por lati-

Uno de cada diez ictus ocurre antes de los 45 años

# Del colesterol a la embolia

*El ictus es la enfermedad más frecuente del cerebro y provoca secuelas que pueden ser irreversibles*

## CÓMO SE PRODUCE

1 La circulación sanguínea de una parte del cerebro se interrumpe

2 En el área afectada, la falta de oxígeno provoca lesiones o muerte de tejido cerebral

3 Los síntomas aparecen en el lado del cuerpo opuesto al del cerebro que sufrió la lesión

## CÓMO SE MANIFIESTA

■ Pérdida de fuerza o sensación de adormecimiento en una mitad del cuerpo (mitad de la cara, brazo y pierna)

■ Pérdida brusca de visión, parcial o total, en uno o ambos ojos

■ Dificultad para hablar o comprender

## EXISTEN DOS TIPOS

### ISQUÉMICO

Es debido a una falta de llegada de sangre a una determinada zona del cerebro. **Infarto cerebral**

1 Un coágulo circula con la sangre en dirección al cerebro

2 Se ancla en algún punto de la arteria y provoca la obstrucción

3 Con menos sangre, la falta de oxígeno provoca daños en la zona no irrigada

### HEMORRÁGICO

Está causado por la rotura de un vaso sanguíneo del cerebro. **Hemorragia cerebral**

1 La pared debilitada de una arteria se rompe. Esto puede ser favorecido por la hipertensión

La sangre derramada también puede provocar daños

2 El derrame disminuye el torrente sanguíneo y el daño se produce por falta de oxígeno en la zona con irrigación deficiente

FUENTE: José Álvarez Sabín, hospital universitario Vall d’Hebron, ‘Clarín’ y elaboración propia

LA VANGUARDIA

## LA PREVENCIÓN

**Con la diabetes, el peso y la hipertensión bajo control habría una reducción drástica**

## COMO ALBERTO CONTADOR

**Los accidentes por hemorragia afectan especialmente a los jóvenes**

## EN CATALUNYA

**De las 126.000 personas que padecen un ictus, 40.000 sufren discapacidad**

gazos cervicales o por golpes. Y otros problemas hereditarios, como comunicaciones auriculares. Otro factor que aumenta el riesgo en las mujeres es el cóctel migraña, tabaco y anticonceptivo oral. En este caso, el riesgo es quince veces superior.

Se trata de una enfermedad muy costosa, que acapara el 5% del gasto sanitario de un país. Y deja muchas secuelas de por vida. En Catalunya, de las 126.000 personas que tuvieron un ictus, más de 40.000 sufren discapacidad.

Las secuelas dependen de la zona afectada: si daña el hemisferio derecho, se pierde fuerza en el lado izquierdo y puede dañar el habla, la escritura, la comprensión. Si daña el izquierdo, la fuerza desaparecerá del lado derecho del cuerpo y dañará el reconocimiento de una cara, de una canción. Si la lesión es frontal, afecta a las emociones y causa apatía, inhibición. En los lóbulos temporales daña la me-

moria, puede incluso causar demencia. Y en los occipitales, dejar sin visión.

“Los síntomas aparecen de golpe: no se puede hablar, se pierde fuerza en una pierna y en un brazo o no puede ver a un lado. Entonces hay que correr hasta un hospital donde haya neurólogo y, si es posible, unidad de ictus”, advierte Álvarez Sabín. “Las secuelas se reducen en un tercio”. El plazo para actuar es de seis horas. Ante un ictus por oclusión, se intenta disolver el tapón con fármacos. Ante uno por hemorragia, se medica para frenar la pérdida de sangre, se controla la presión y se intenta aspirar la sangre derramada. Luego viene la rehabilitación. Un camino a menudo largo y doloroso, en el que cada día, y con ayuda de un equipo multidisciplinar, se intenta hablar o entender, moverse un poco mejor, controlar esfínteres, recuperar las máximas funciones.●