



## CARTAS AL EDITOR

### **Consecuencias de la enfermedad cerebrovascular en el adulto mayor**

#### **Consequences of cerebrovascular disease in the elderly**

**Exequiel Guevara Delgado**

Departamento de especialidades médicas. Universidad de La Frontera. Temuco, Chile.  
[exequiel.gd@gmail.com](mailto:exequiel.gd@gmail.com)

Estimado Sr. Director Editor:

En un número anterior de la Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Piloto et al.<sup>1</sup> presentan un estudio en donde realizan una caracterización clínico-epidemiológica de la enfermedad cerebrovascular (ECV) en un grupo de adultos mayores que asistían al Policlínico Universitario Hermanos Cruz de Pinar del Río durante los años 2011 y 2012.

Para la recogida de datos, mencionan que utilizan una encuesta validada por el Ministerio de Salud Pública de Cuba, en donde si el usuario se encontraba impedido física o mentalmente para contestar, lo podía realizar alguno de sus familiares.

No obstante, aquí surge una interrogante, ¿la encuesta aplicada fue confeccionada por el grupo investigador o ya se encontraba confeccionada para tal fin por el Ministerio de Salud Pública Cubano?

El énfasis en lo anterior radica en torno a los reactivos utilizados, debido a que hubiese sido mucho más enriquecedor el haber consultado lo relativo al lugar de la lesión cerebral, así como su extensión y si era la primera, segunda o tercera vez que le ocurría el evento.

Por otra parte, y continuando en relación a los reactivos seleccionados, es importante mencionar que en las ECV ocurre una afectación en una amplia esfera de funciones, tanto cognitivas, físicas, emocionales y comportamentales.<sup>2</sup>

A raíz de lo anterior, es difícil concebir que dentro de las secuelas consultadas hayan excluido el déficit cognitivo, comprendido no sólo por el déficit amnésico que consideran en su estudio, sino que dentro del mismo pudiese existir afectación de la atención, de las funciones ejecutivas, de la velocidad de procesamiento, de la orientación o de las habilidades visoespaciales/construccionales.<sup>3</sup>

¿Por qué es importante lo anterior?, porque muchos déficits en la memoria pueden ocurrir secundario a un daño en otra función cognitiva, como por ejemplo, de las funciones ejecutivas. <sup>4</sup> Por lo demás, es importante mencionar que el riesgo de sufrir afectaciones cognitivas y demencias se aumenta al cursar por una ECV. <sup>3,5</sup>

Sumado a esto, se encuentra ampliamente documentado que existe un alto riesgo de cursar con un cuadro de disfagia, aunque con estadísticas un tanto dispares en un espectro que oscila entre el 19 y el 81% de los afectados, siendo una condición asociada a cuadros pulmonares y, por tanto, con un posible compromiso vital, <sup>6</sup> por ende, es poco comprensible que no haya sido abordada en la investigación.

Hacen un énfasis además, en lo netamente motor, obviando si el usuario recibió intervención psicológica, de terapia ocupacional o fonoaudiológica, importantes también para el proceso de recuperación neurológica y de re-inserción a la sociedad.

Así, y para complementar lo realizado por Piloto et al. <sup>1</sup>, sería enriquecedor ejecutar una segunda fase de la investigación, en donde se pudiesen considerar quizás algunos de los tópicos presentados o, si es posible, incluir algunos datos recabados en la revisión de fichas clínicas de los participantes.

---

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Piloto González R, Herrera Miranda G, Ramos Águila Y, Mujica González D, Gutiérrez Pérez M. Caracterización clínica-epidemiológica de la enfermedad cerebrovascular en el adulto mayor. Rev. Ciencias Médicas [Internet]. 2015 [citado 2016 Feb 20]; 19(6): [aprox.10 p.]. Disponible en: [http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/2316/pdf\\_148](http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/2316/pdf_148)
2. Bruna O, Subirana J, Signo S. Atención interdisciplinaria del daño cerebral. Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología [Internet]. 2010 [citado 2016 Feb 20]; 30(1): [aprox. 4p.]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0214460310700024>
3. Mehrabian S, Raycheva M, Petrova N, Janyan A, Petrova M, Traykov L. Neuropsychological and neuroimaging markers in prediction of cognitive impairment after ischemic stroke: a prospective follow-up study. Neuropsychiatric Disease and Treatment [Internet]. 2015 [citado 2016 Feb 21]; 11: [aprox. 9.]. Disponible en: <https://www.dovepress.com/neuropsychological-and-neuroimaging-markers-in-prediction-of-cognitive-peer-reviewed-fulltext-article-NDT>
4. Tirapu-Ustároz J, Muñoz Céspedes J. Memoria y funciones ejecutivas. Rev Neurol [Internet]. 2005 [citado 2016 Feb 21]; 41(8): [aprox. 9p.]. Disponible en: [http://www.uma.es/media/files/Memoria\\_y\\_funciones\\_ejecutivas.pdf](http://www.uma.es/media/files/Memoria_y_funciones_ejecutivas.pdf)
5. American Heart Association [Internet]. Heart Disease and Stroke Statistics-2015 Update. Disponible en: <http://circ.ahajournals.org/content/131/4/e29.full.pdf+html>
6. Martino R, Foley N, Bhogal S, Diamant N, Speechley M, Teasell R. Dysphagia After Stroke. Incidence, Diagnosis, and Pulmonary Complications. Stroke [Internet]. 2005 [citado 2016 Feb 20]; 36: [aprox. 9p.]. Disponible en: <http://stroke.ahajournals.org/content/36/12/2756.full.pdf+html>



**Exequiel Guevara Delgado:** Carrera de Fonoaudiología. Departamento de especialidades médicas. Universidad de La Frontera. Temuco, Chile. ***Si usted desea contactar con el autor de la investigación hágalo [aquí](#)***

---