29 DE OCTUBRE: DÍA MUNDIAL DEL ICTUS

EL ICTUS PEDIÁTRICO REPRESENTA UNA DE LAS 10 PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN LA INFANCIA Y GENERA DÉFICITS MOTORES Y/O COGNITIVOS EN MÁS DEL 65% DE QUIENES SOBREVIVEN

- **Es de importancia vital hacer un diagnóstico precoz y un manejo adecuado de estos pacientes en las primeras horas; en los menores 'el tiempo también es cerebro'.**
- **El tratamiento precoz supone una ventaja en cuanto a minimizar las secuelas; y las terapias de revascularización se pueden aplicar en niños de manera segura.**
- **El neuropediatra tiene un papel clave en el diagnóstico, manejo, y seguimiento de estos pacientes**
- **Urge que en todas las CCAA implanten un Código Ictus Pediátrico que garantice este diagnóstico y tratamiento adecuados, hoy presente sólo en algunas comunidades.**

Madrid, 28 de octubre.- La **Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP)** alerta de que el ictus pediátrico representa una de las 10 primeras **causas de mortalidad** en la infancia, y puede generar **déficits motores y/o cognitivos** en más del 65% de los pacientes que sobreviven. Con motivo de la celebración este miércoles, **29 de octubre, del Día Mundial del Ictus**, la SENEP recuerda además que uno de los mayores problemas sigue siendo el retraso en su diagnóstico.

La coocordinadora del **Grupo de Trabajo de Ictus Pediátrico** de la SENEP Ana Felipe Rucián advierte de que los accidentes cerebrovasculares también tienen lugar en la población infantil, si bien **no son tan frecuentes como en los adultos** (1,8-13 casos / 100.000 niños vs. 150-200 casos / 100.000 adultos).

Los **principales síntomas** de ictus en un menor son **similares** a los de los adultos, sobre todo en los niños mayores: **pérdida de fuerza** y/o **sensibilidad** en un lado del cuerpo; **alteración/incapacidad para el habla**; **pérdida de visión** de un hemicampo visual; o alteración del **nivel de consciencia**. "Cabe destacar que en los lactantes pueden ser frecuentes las **crisis epilépticas** de un lado del cuerpo o hemicuerpo", añade esta experta.

TRES PICOS DE INCIDENCIA DE ICTUS EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

En concreto, precisa esta neuropediatra, existen **tres picos de edad de incidencia** del ictus **isquémico** (por trombosis u obstrucción de un vaso cerebral), con etiologías y factores de riesgo muy diferentes a las del adulto: los **lactantes menores de 2 años** (cardiopatías congénitas y sus intervenciones/procedimientos como etiología); los **preescolares** (infecciones como posible desencadenante); y los **adolescentes** (con otras enfermedades sistémicas complicadas con ictus).

Por otra parte, señala que los ictus **hemorrágicos** (por rotura de un vaso cerebral) son más frecuentes en niños con malformaciones vasculares cerebrales, con enfermedades hematológicas con riesgo de sangrado, o bien son consecuencia de tumores o de traumatismos.

"EL TIEMPO ES CEREBRO" EN EL ICTUS PEDIÁTRICO TAMBIÉN

"Desgraciadamente, un problema importante con los accidentes cerebrovasculares pediátricos es el **retraso diagnóstico**. Éste es debido tanto a la frecuente existencia de cuadros que imitan a un ictus en esta edad (**'ictus mimics' o condiciones no vasculares con síntomas similares a un accidente cerebrovascular**), y que plantean un amplio diagnóstico diferencial. También el retraso diagnóstico puede ser fruto de la variabilidad de manifestaciones clínicas con las que se presenta, y debido también a la poca consciencia en general de la existencia de esta patología en la edad pediátrica", remarca esta portavoz de la SENEP.

Además, lo que a su juicio resulta evidente es que el **tratamiento precoz** supone una **ventaja** en cuanto a **minimizar las secuelas**, especialmente **en las primeras horas.** "En la actualidad, las **terapias de revascularización** se pueden aplicar también en niños de manera segura, aunque es preciso aplicarlas en las primeras horas desde el inicio de los síntomas. En esta línea, la colaboración entre diferentes unidades y profesionales con experiencia en ictus en el niño y del paciente adulto toma una relevancia especial", manifiesta la cocoordinadora del Grupo de Trabajo de Ictus Pediátrico.

Precisamente, la doctora Felipe manifiesta que una de las causas del retraso en el diagnóstico es debida a que, por su **relativa infrecuencia**, clásicamente han existido **pocas guías de manejo**, que no estaban basadas en ensayos clínicos pediátricos, y sí estaban adaptadas a la experiencia en adultos.

Sin embargo, sí afirma que actualmente existen diferentes **ensayos clínicos**, uno de ellos multicéntrico europeo que cuenta con la participación española (PASTA Trial: High Dose Steroids in Children With Stroke), así como dos **proyectos españoles de investigación** en ictus pediátrico, como el multicéntrico de biomarcadores **EBIIP**- Estudio de Biomarcadores relacionados con la Inflamación en el daño cerebral tras ictus Isquémico Pediátrico, o como **PReDICT**- Pediatric stroke Rare Disorders Integrative Diagnosis and Treatment using Multi-Omics and Deep Learning, de genética del ictus.

LA SUPERVISIÓN DEL NEUROPEDIATRA Y EL CÓDIGO ICTUS PEDIÁTRICO

Por todo ello, destaca esta experta la importancia del papel del **neuropediatra** tanto en el diagnóstico, y en el manejo inicial del ictus pediátrico, así como en el seguimiento en el largo plazo del paciente. Igualmente, ve necesaria la implementación de un **Código Ictus específicamente pediátrico** en todas las **comunidades**, ya que no todas lo tienen; aunque **sí**

está presente en **Madrid**, **Cataluña**, **Comunidad Valenciana**, **Navarra**, **Aragón**, **La Rioja**, **Euskadi**, **Andalucía**, **Extremadura**, entre otras.

"El código ictus pediátrico garantiza una **mejor atención** a los niños con esta patología, asegurando un diagnóstico rápido, y un tratamiento precoz que mejore el pronóstico en el largo plazo de estos pacientes. Todo esto hace que sea necesario recordarlo en el día de hoy, ya que **en el ictus pediátrico también 'tiempo es cerebro'**", subraya Ana Felipe Rucián.

Para más información
Patricia Erroz Ferrer
Responsable de Comunicación de la SENEP
prensa@senep.es
Teléfono 679878989