

## NOTA DE PRENSA

### **La Clínica Rotger resalta el papel de la radiología en el tratamiento del ictus cerebral isquémico**

*Palma de Mallorca, 29 de octubre de 2009.* La Clínica Rotger ha aprovechado la celebración, hoy, 29 de octubre, del Día Mundial del Ictus, para resaltar el crucial papel que desarrolla la radiología en el tratamiento de esta enfermedad. Según explica, el Dr. Ramón Rotger, neurorradiólogo, “hace treinta años, desgraciadamente, no se disponía de ninguna técnica eficaz para limitar el daño producido por el infarto cerebral. Hoy en día, en cambio, gracias a los tratamientos fibrinolíticos, ya sea por vía venosa o intraarterial, o incluso mediante técnicas intravasculares de extracción mecánica del trombo, en algunos casos es posible incidir sobre el trombo causante de la isquemia y limitar el daño producido”

Sin embargo, estas técnicas presentan ciertas complicaciones -la principal es la hemorragia- que limitan su uso. Y es aquí donde la radiología juega un papel fundamental.

Debido a las nuevas técnicas de TAC y RM, es posible diagnosticar y precisar la localización exacta de un infarto cerebral que se haya establecido sólo unos minutos antes, aunque la región infartada mida sólo unos milímetros. Pese a que esta consideración resulta importante de cara al diagnóstico, no es el aspecto primordial, ya que en la mayor parte de casos, el tejido infartado no se recupera. Por el contrario, según resalta el doctor Rotger, el tejido adyacente al área infartada “es el que interesa de verdad, ya que constituye un tejido en peligro de infartarse, pero que todavía no está muerto. Es un tejido ‘salvable’, al que en medicina llamamos la región de penumbra isquémica”.

Gracias a ciertas técnicas de TAC y RM, es posible detectar estas regiones en peligro, pero potencialmente recuperables. De esta manera, se puede racionalizar mejor el uso de los tratamientos fibrinolíticos, puesto que si el estudio no detecta tejido viable, el paciente va a obtener poco beneficio de la terapéutica.

En resumen, en algo menos de media hora, el profesional sanitario puede disponer de información relevante de cara al manejo del ictus: sabrá si el paciente está sufriendo efectivamente un ictus, su localización y grado de extensión, tendrá información sobre el estado de los vasos intracraneales y la posible existencia de trombos, y por último –y quizás sea este el aspecto más importante- conocerá si esa lesión presenta tejido viable susceptible de tratamiento.



**Pie de Foto:** El doctor Ramón Rotger frente a una reconstrucción 3-D de un cerebro, realizada por Resonancia Magnética.

Para más información Departamento de Comunicación: Susana Fernández 607-853473