



Universidad Médica Pinar
ISSN: 1990-7990
galeno@infomed.sld.cu
Facultad de Ciencias Médicas de Pinar del Río Dr.
Ernesto Ché Guevara de la Serna
Cuba

Caracterización de pacientes con afasia secundaria a enfermedades cerebrovasculares

Castresano-García, Gabriel; Morales-Rodríguez, Jeniffer de la Caridad; Calás-Torres, Jimmy Javier; de la Rosa-Santana, Jesús Daniel; Santiesteban-Ferrales, Yarisel; Morales-Rodríguez, Amarilis
Caracterización de pacientes con afasia secundaria a enfermedades cerebrovasculares
Universidad Médica Pinar, vol. 17, núm. 2, 2021
Facultad de Ciencias Médicas de Pinar del Río Dr. Ernesto Ché Guevara de la Serna, Cuba
Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=638268499003>

Caracterización de pacientes con afasia secundaria a enfermedades cerebrovasculares

Characterization of patients with aphasia secondary to cerebrovascular disease

Gabriel Castresano-García

Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas "Celia Sánchez Manduley", Cuba

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=638268499003>

Jeniffer de la Caridad Morales-Rodríguez

Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas "Celia Sánchez Manduley", Cuba

Jimmy Javier Calás-Torres

Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas "Celia Sánchez Manduley", Cuba

Jesús Daniel de la Rosa-Santana

Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas "Celia Sánchez Manduley", Cuba

Yarisel Santiesteban-Ferrales

Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Hospital Clínico-Quirúrgico Docente "Celia Sánchez Manduley", Cuba

Amarilis Morales-Rodríguez

Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Hospital Clínico-Quirúrgico Docente "Celia Sánchez Manduley", Cuba

Recepción: 21 Enero 2021

Aprobación: 23 Febrero 2021

Publicación: 12 Marzo 2021

RESUMEN:

Introducción: las enfermedades cerebrovasculares constituyen una de las causas más frecuentes de mortalidad y discapacidad a nivel mundial.

Objetivo: caracterizar a los pacientes con afasia secundaria a enfermedades cerebrovasculares atendidos en el servicio de rehabilitación del Hospital Clínico Quirúrgico "Celia Sánchez Manduley".

Método: se realizó un estudio observacional, descriptivo, longitudinal y retrospectivo en pacientes con afasia secundaria a enfermedades cerebrovasculares atendidos en el servicio de rehabilitación del Hospital Clínico Quirúrgico "Celia Sánchez Manduley", en el período entre enero-diciembre del 2020. El universo del estudio estuvo constituido por 15 pacientes. Se extrajeron los datos de las historias clínicas individuales y la información se procesó en el SPSS, empleando estadística descriptiva.

Resultado: predominaron los pacientes de 60 años y más (53,33 %), así como del sexo femenino (53,33 %) y el antecedente de hipertensión arterial (100 %). El 93,33 % de los pacientes presentaron ECV de etiología isquémica (93,33 %) y el 80 % afasia motriz. En el 93,33 % de los pacientes la intervención por los logofonoaudiólogos fue temprana. El tratamiento rehabilitador fue efectivo en el 86,67 % de los pacientes.

Conclusiones: la enfermedad cerebrovascular se presentó en adultos mayores, con mayor incidencia en féminas, siendo la hipertensión arterial antecedente presente en todos los pacientes. La etiología isquémica fue frecuente, así como la afasia motriz. La rehabilitación precoz devino en un tratamiento altamente efectivo.

PALABRAS CLAVE: Afasia, Trastornos Cerebrovasculares, Accidente Cerebrovascular, Hipertensión.

ABSTRACT:

Introduction: cerebrovascular diseases are one of the most frequent causes of mortality and disability worldwide.

Objective: to characterize patients with aphasia secondary to cerebrovascular diseases treated in the rehabilitation service at Celia Sánchez Manduley Clinical Surgical Hospital.

Method: an observational, descriptive, longitudinal and retrospective study was carried out in patients with aphasia secondary to cerebrovascular diseases attended the rehabilitation service at Celia Sánchez Manduley Clinical Surgical Hospital, in the period between January-December 2020. The target group consisted of 15 patients, data were collected from the individual medical records and the information was processed in SPSS, using descriptive statistics.

Results: patients aged 60 years and over (53,33 %), female sex (53,33 %) and a history of hypertension (100 %) predominated. Of the patients, 93,33 % had cardiovascular disease of ischemic etiology (93,33 %) and 80 % had motor aphasia. In 93,33 % of the patients, intervention by speech therapists was early. Rehabilitation treatment was effective in 86,67 % of patients.

Conclusions: cerebrovascular disease occurred in older adults, with a higher incidence in female sex, and hypertension was present in all patients. Ischemic etiology was frequent, as well as motor aphasia. Early rehabilitation was a highly effective treatment.

KEYWORDS: Aphasia, Cerebrovascular Disorders, Stroke, Hypertension.

INTRODUCCIÓN

Characterization of patients with aphasia secondary to cerebrovascular disease

La enfermedad cerebrovascular (ECV) es una afección neurológica caracterizada por la presencia de una disfunción focal del tejido cerebral (desequilibrio entre el aporte y el requerimiento de oxígeno).⁽¹⁾ Constituye la primera causa de discapacidad permanente en el adulto, la segunda de demencia y la tercera causa de muerte en todo el mundo, superada solo por las enfermedades cardiovasculares y el cáncer.⁽²⁾

La ECV se clasifica según su naturaleza en eventos isquémicos y hemorrágicos. Los primeros son más frecuentes y pueden ocurrir por aterotrombosis de vasos de diverso calibre; también pueden ser embólicos o hemodinámicos cuando se afecta la perfusión cerebral. La hemorrágica se debe en la mayoría de los casos a la hemorragia subaracnoidea espontánea, las malformaciones vasculares o hemorragia intracerebral espontánea.⁽³⁾

Las secuelas post-enfermedades cerebrovasculares son variadas, frecuentes y pueden comprometer el aspecto motor, comunicativo y/o cognitivo de un paciente. Una de las alteraciones que se observa en la clínica diaria y que pertenece al ámbito comunicativo es la afasia.⁽⁴⁾ La afasia es la pérdida o el deterioro de los procesos complejos de interpretación y formulación del lenguaje simbólico debido al daño cerebral adquirido que afecta la red de estructuras corticales y subcorticales encargadas del lenguaje. Es un trastorno polimodal que afecta la comprensión auditiva, la lectura, el lenguaje oral y escrito.⁽⁵⁾

Las afasias se presentan como secuela en el 50 % de los pacientes que sufren de ECV, especialmente en aquellos en los que han ocurrido previamente. Aproximadamente un tercio de los pacientes con afasia aguda fallecen durante la internación, mientras que la mortalidad a largo plazo representa el 50 % de las muertes.⁽⁶⁾ Según el Anuario Estadístico de Salud 2019, en Cuba se reportaron 10 008 defunciones debido a enfermedades cerebrovasculares; donde en Granma se reportaron 825.⁽⁷⁾

El ser humano es un ente biopsicosocial que necesita del lenguaje, principalmente el verbal, para poder comunicarse. Por ello, la afasia es la afección logofoniatría que más transforma la vida de los individuos que la padecen. La pérdida de esta vía de comunicación tiene repercusiones en lo individual, social y psicológico; causa depresión, aislamiento y por ende, disminuye la calidad de vida del paciente. La presente investigación se realizó con el objetivo de caracterizar a los pacientes con afasia secundaria a enfermedades cerebrovasculares atendidos en el servicio de rehabilitación del Hospital Clínico Quirúrgico “Celia Sánchez Manduley”

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, longitudinal y retrospectivo en pacientes con afasia secundaria a enfermedades cerebrovasculares atendidos en el servicio de rehabilitación del Hospital Clínico Quirúrgico “Celia Sánchez Manduley” de la provincia de Granma, en el período comprendido entre enero-diciembre del 2020. El universo del estudio estuvo constituido por 15 pacientes, trabajándose con la totalidad.

Para la recolección de la información se empleó un formulario de recolección de datos. Como fuente de información se empleó la historia clínica. Se estudiaron las variables edad, sexo, antecedentes patológicos personales, etiología de la enfermedad cerebrovascular, clasificación de la afasia, Inicio del tratamiento logopédico y eficacia del tratamiento.

Con los datos recolectados se confeccionó una base de datos utilizando el software estadístico SPSS versión 25.0. Para el análisis de los datos se empleó estadística descriptiva mediante el uso de frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

Para la realización de la presente investigación se solicitó la aprobación por parte del Comité de Ética Médica y de Investigación del Hospital Militar Central Luis Díaz Soto, toda la información obtenida se utilizó únicamente con fines científicos y se tuvo en cuenta los principios éticos dictados en la Declaración de Helsinki.

RESULTADOS

Se encontró predominio de pacientes de 60 años y más (53,33 %), así como del sexo femenino (53,33 %) (tabla 1).

Tabla 1. Distribución según edad y sexo de los pacientes con afasia secundaria a enfermedades cerebrovasculares atendidos en el servicio de rehabilitación del Hospital Clínico Quirúrgico “Celia Sánchez Manduley, enero-diciembre del 2020

Grupos de edades	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
≤ 39	1	6,67	0	0	1	6,67
40-49	2	13,33	1	6,67	3	20
50-59	1	6,67	2	13,33	3	20
≥ 60	3	20	5	33,33	8	53,33
Total	7	46,67	8	53,33	15	100

Fuente: Historia clínica individual

Tabla 1

Al analizar los antecedentes patológicos personales, el 100 % de los pacientes presentó hipertensión arterial, y el 26,6 % ECV previos (figura 1).

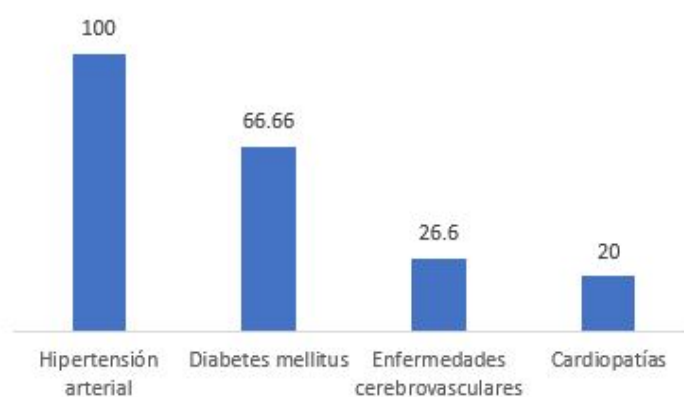


Figura 1. Distribución de los pacientes afásicos según antecedentes patológicos

Figura 1.

El 93,33 % de los pacientes presentaron ECV de etiología isquémica (93,33 %) y el 6,67 % de etiología hemorrágica. Con respecto al tipo de afasia, en el 80 % de los pacientes se presentó la de tipo motriz y en el 20 % fue de tipo sensorial.

Se encontró que en el 93,33 % de los pacientes la intervención por los logofonoaudiólogos fue temprana, y en el 86,67 % de los pacientes el tratamiento fue efectivo (tabla 2).

Tabla 2. Distribución de los pacientes afásicos según el Inicio del tratamiento logopédico y su eficacia

Inicio del tratamiento	Efectivo		Poco efectivo		Total	
	No	%	No	%	No	%
Precoz	13	86,67	1	6,67	14	93,33
Tardía	0	0	1	6,67	1	6,67
Total	13	86,67	2	13,33	15	100

Tabla 2.

DISCUSIÓN

Perdomo-Borges y col.(2) reportó un mayor número de pacientes en el rango de edad de 70-79 años, por su parte Condor Elizarbe y col.(8) encontró que un predominio de los pacientes mayores de 60 años para un 82,5 % el total; resultados que coinciden con dicha investigación. El envejecimiento constituye una de las grandes epidemias de la actualidad. El envejecimiento trae consigo un desgaste fisiológico del cuerpo, que deviene en la pérdida de adaptación del organismo a ciertos cambios, y por ende, la posibilidad de pasarlos de forma relativamente fácil. El envejecimiento constituye uno de los factores para el desarrollo de enfermedades cerebrovasculares; enfermedad en aumento principalmente en países en desarrollo.(9)

En la investigación realizada por Condor Elizarbe y col.(8) en el Hospital Nacional Ramiro Priale Priale de Huancayo de Perú, en una muestra de 63 pacientes, el 66,7 % de los pacientes correspondían al sexo masculino; resultado que difiere con el presente estudio. Sin embargo, se coincide con el estudio de Linares Cánovas y col.(10), quienes reportaron un predominio del sexo femenino (60,9 %).

Se ha señalado que la mayor incidencia en un sexo u otro está asociado a diferentes factores, principalmente a las capacidades humores, fibrinolíticas y la edad; de ahí que los eventos aterotrombóticos en la juventud se presente mayormente en hombres, y se valla igualando en ambos sexos con el paso de los años, hasta llegar en edades avanzadas a predominar en las féminas.(11,12)

Piloto González y col.(3), en su estudio realizado en la provincia de Pinar del Río pudieron constatar que 215 pacientes poseían como factor de riesgo la hipertensión arterial (68,9 %). Además González y col.(6), encontraron que de la muestra estudiada el 61,5 % de los pacientes afásicos padecían de HTA. Se coincide con los resultados de las anteriores investigaciones, sin embargo, se difiere con Pérez Rodríguez y col.(13), quien reportó predominio del sedentarismo (61,5 %).

Alonso-Carballo y col.(14) señalan que la edad avanzada favorece el desarrollo y el mantenimiento de la hipertensión sistólica, y la hipertensión arterial, asociadas ambas a la ECV al constituir su principal factor de riesgo.

Moreira-Díaz y col.(15), en su estudio realizado en el Hospital General Docente “Comandante Pinares”, de la provincia de Artemisa, pudieron corroborar el predominio de los accidentes cerebrovasculares de tipo isquémicos (83 %). Piloto González y col.(3) también encontraron la prevalencia de accidente cerebrovascular de etiología isquémica confirmado mediante la TAC (Tomografía Axial Computarizada) en el 71,9 %. Los adultos mayores, población predominante en todos los estudios, sufren un engrosamiento de las arterias debido a la aterosclerosis que presentan por la misma edad, provocando una obstrucción de estas arterias y a la vez una disminución del aporte sanguíneo al tejido cerebral. Estos elementos favorecen la aparición de ECV de etiología isquémica.

Cualquier condición anormal que afecte las áreas cerebrales involucradas en el lenguaje puede resultar en afasia. Se reconocen diversas etiologías de trastornos nerviosos centrales, donde algunas de ellas se asocian frecuentemente con la aparición de afasias; particularmente los trastornos vasculares y las lesiones traumáticas de la cabeza.(5)

La afasia motriz predominó como diagnóstico logopédico, afectándose la expresión oral, a pesar que el diagnóstico se realiza en período de díasquisis con el objetivo de realizar un tratamiento precoz de esta afección. La díasquisis es una etapa importante y determinante con relación a la conducta que debe tenerse en el afásico, precede a una terapia definitiva, pero es el momento en el cual sin fines terapéuticos específicos se ayuda a organizar la conciencia, centrar la atención, comenzar a equilibrar las emociones, transmitir una información con relación a la conducta que debe mantener el personal que rodea al enfermo, garantizando de esta forma mejores resultados en el futuro programa de rehabilitación que se le aplicará.

El tratamiento de rehabilitación precoz durante el primer mes de la lesión neurológica favorece una evolución positiva, que se traduce en altas hospitalarias con mejor comunicación oral, y por ende, mejor calidad de vida y comunicación. El sistema de salud cubano se organiza de una forma tal que el paciente pueda ser constantemente atendido por profesionales, de ahí que la rehabilitación en el servicio hospitalario sea por 3 meses; y luego el paciente se reincorpora a la sala de rehabilitación de su área de salud para continuar el tratamiento rehabilitador. La fundamentación de una rehabilitación precoz se encuentra en la necesidad de no dar tiempo a que se formen o condicionen reflejos patológicos que frenarían en gran medida el proceso de rehabilitación.

CONCLUSIONES

La enfermedad cerebrovascular se presentó en adultos mayores, con mayor incidencia en féminas, siendo la hipertensión arterial antecedente presente en todos los pacientes. La etiología isquémica fue frecuente, así como la afasia motriz. La rehabilitación precoz devino en un tratamiento altamente efectivo.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

GCG y JDRS se encargaron de la conceptualización. GCG, JJCT, JDRS y AMR participaron en la investigación. GCG, JJCT, JDRS y YSF participaron en la curación de datos. GCG, JJCT y JDRS se encargaron del análisis formal. GCG se encargó de la administración del proyecto. YSF y AMR participaron en la supervisión. Todos los autores participaron en la redacción – borrador inicial, redacción - revisión y edición.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

REFERENCIAS

1. Sequeiros-Chirinos JM, Alva-Díaz CA, Pacheco-Barrios K, Huaranga-Marcelo J, Huamaní C, Camarena-Flores CE, et al. Diagnóstico y tratamiento de la etapa aguda del accidente cerebrovascular isquémico: Guía de práctica clínica del Seguro Social del Perú (EsSalud). Acta MedPeru [Internet]. 2020[citado 10/1/2021]; 37(1):54-73. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n1/1728-5917-amp-37-01-54.pdf>

REFERENCIAS

2. Perdomo-Borges B, Rodríguez-Rodríguez T, Fonseca-Fernández M, Urquiza-Pozo I, Martínez-Serrano I, Bilaboy-Pérez B. Caracterización de pacientes con enfermedad cerebrovascular isquémica y deterioro cognitivo. Cienfuegos, 2018. Medisur [Internet]. 2020 [citado 10/1/2021]; 18(3):333-344. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4465>
3. Piloto González R, Herrera Miranda GL, Ramos Aguila Y de la C, Mujica González DB, Gutiérrez Pérez M. Caracterización clínica-epidemiológica de la enfermedad cerebrovascular en el adulto mayor. Rev. Ciencias Médicas [Internet]. 2015 [citado 10/1/2021]; 19(6):996-1005. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942015000600005&script=sci_arttext&tlng=en
4. Vendrell JM. Las afasias: semiología y tipos clínicos. Rev Neurol [Internet]. 2001[citado 10/1/2021]; 32(10):980-986. Disponible en: https://www.academia.edu/download/38923960/Las_afasias_-_semiologia_y_tipos_clinicos_-_Vendrell_-_art.pdf
5. Parra-Bolaños N, Benjumea-Garcés JS, Gallego-Tavera SY. Características neuropsicológicas y neurofisiológicas de los distintos tipos de Afasias. Rev. Chil. Neuropsicol [Internet]. 2017 [citado 10/1/2021]; 12(2):38-42. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1793/179354005005.pdf>
6. González F, Lavados GP, Olavarría IV. Incidencia poblacional, características epidemiológicas y desenlace funcional de pacientes con ataque cerebrovascular isquémico y afasia. RevMed Chile [Internet]. 2017 [citado 10/1/2021]; 145(2):194-200. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n2/art07.pdf>
7. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadística de salud. Anuario Estadístico de Salud 2019. [Internet]. 2020 [citado 10/1/2021]. [aprox. 193 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>
8. Condor Elizarbe IR, Lizano Sedano EE. Factores de riesgo asociados a la enfermedad cerebrovascular hemorrágica en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé De Huancayo 2016-2017 [Tesis en Internet]. Huancayo-Perú: Universidad Nacional del Centro del Perú. Facultad de Medicina Humana; 2018 [citado 10/1/2021]. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/4346/Condor%20E%20-%20Lizano%20S.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Pigretti SG, Alet MJ, Mamani CE, Alonzo C, Aguilar M, Álvarez HJ, et al. Observaciones acerca del consenso sobre accidente cerebrovascular isquémico agudo. Medicina [Internet]. 2019 [citado 10/1/2021]; 79(Suppl.2): 1-46. Disponible en: http://www.sagg.org.ar/wp/wp-content/uploads/2019/06/Consenso_ACV-D.pdf
10. Linares Cánovas LP, Llanio González R, Márquez Hernández H. Ictus isquémico en pacientes mayores de 60 años atendidos en el hospital Dr. León Cuervo Rubio. UnivMed Pinareña [Internet]. 2019 [citado 10/1/2021]; 15(1): 3-12. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/316>
11. Mesa Barrera Y, Hernández Rodríguez TE, Parada Barroso Y. Factores determinantes de la calidad de vida en pacientes sobrevivientes a un ictus. Revhabancienméd [Internet]. 2017 [citado 10/1/2021]; 16(5):735-750. Disponible en: <http://www.revhbanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2021>
12. Rivero-Morey RJ, Rivero-Morey J, Acevedo-Cardoso JL, García-Alfonzo de Armas TL, Castro-López E. Caracterización de pacientes con hemorragia cerebral espontánea en Cienfuegos, enero-octubre 2017. UnivMed

- Pinareña [Internet]. 2020 [citado 10/1/2021]; 16(1): 1-11. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/377>
13. Pérez Rodríguez J, Álvarez Velázquez LL, Islas Hernández H, Rivera Alonso E. Factores de riesgo de enfermedades cerebrovasculares en adultos mayores de un consultorio médico de familia. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2019 [citado 10/1/2021]; 23(6): 949-956. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4072>
 14. Alonso-Carballo J. Factores de riesgo de la enfermedad cerebrovascular aguda hipertensiva. *Rev Soc Peru Med Interna* [Internet]. 2009 [citado 10/1/2021]; 22(4): 141-144. Disponible en: http://medicinainterna.net.pe/revista/revista_22_4_2009/a02v22n4.pdf
 15. Moreira-Díaz LR, Torres-Ordaz A, Peña-Rodríguez A, Palenzuela-Ramos Y. Enfermedad cerebrovascular en pacientes ingresados en cuidados intensivos. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2020 [citado 10/1/2021]. 24(4): 1-9. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4316>