

La presión atmosférica actúa como factor gatillo del ictus

→ El descenso de la presión atmosférica actúa como un factor gatillo de los ictus no lacunares en sujetos con riesgo de sufrírselos, mientras que el

aumento de esta variable meteorológica se ha asociado con más casos de ictus hemorrágicos, según un estudio en *Cerebrovascular Diseases*.

■ Patricia Morén Barcelona

Las variaciones de la presión atmosférica actúan como factor gatillo del ictus, según un estudio que ha relacionado distintas variables atmosféricas (temperatura, humedad y presión atmosférica) con la incidencia de los accidentes cerebrovasculares (ACV) y sus distintos subtipos.

Esta investigación se publica en el último número de la revista *Cerebrovascular Diseases* y es obra de un equipo del Instituto Municipal de Investigación Médica (IMIM) y del Hospital del Mar, de Barcelona.

El estudio, de diseño transversal analítico, se ha realizado a partir de una muestra de 1.286 ictus consecutivos atendidos durante tres años (de 2001 a 2003) del área de influencia del Hospital del Mar. Los ictus se han subdividido, según la clasificación etiológica Toast (*Trial of ORG 10172 in Acute Stroke Treatment*), en hemorrágicos e isquémicos, y dentro de estos últimos, en lacunares y no lacunares.

Asimismo, se han tomado distintas variables meteorológicas registradas por el Observatorio Fabra, de Barcelona, durante los tres años de duración del estudio; se trata de las temperaturas máximas, mínimas y medias, de la humedad relativa y de la presión atmosférica. Todos estos datos se han correlacionado con la incidencia diaria de los distintos tipos.

El principal valor de este trabajo, a diferencia de otros previos sobre la misma cuestión -la relación entre ictus y condiciones de la atmósfera- que se han ido publicando paulatinamente desde los años sesenta, es precisamente la metodología utilizada, ha destacado Jiménez-Conde, su primer firmante. Los estudios anteriores se han efectuado sobre muestras heterogéneas, mientras que el del IMIM-Hospital del Mar ha clasificado los ictus por sus subtipos, entre otras diferencias.

Conclusiones

Al analizar los resultados, los investigadores han obtenido varias conclusiones. La



Delante, Ana Rodríguez, Jordi Jiménez Conde y Eva García-Ramallo; detrás, Elisa Cuadrado, Jaime Roquer y José Enrique Martínez Rodríguez, del Servicio de Neurología del Hospital del Mar.

principal es que se ha hallado una ligera asociación entre la presión atmosférica y el global de ictus. Y al analizarlo con cierto detalle, se ha comprobado que el aumento de la presión atmosférica se asocia con un incremento de la incidencia de ictus hemorrágicos, mientras que la incidencia de los lacunares no se ha relacionado con ninguna de las variables meteorológicas estudiadas.

En cambio, durante el estudio los ictus no lacunares se diagnosticaron cuando las temperaturas eran más bajas, aunque al ajustar estadísticamente este resultado por la variación de la pre-

sión atmosférica se comprobó que esta variable desaparecía. "Lo que sucede es que al bajar la presión atmosférica descienden las temperaturas y la variable que aumenta la incidencia de ictus no lacunares es el descenso de la presión atmosférica y no el de las temperaturas", ha añadido Jordi Jiménez-Conde.

Las variaciones de la presión atmosférica actuarían, por lo tanto, como un gatillo o disparador, como "la gota final que colma el vaso" y que desencadena un episodio de ictus cuando una persona ya tiene los factores de riesgo que lo favorecen.

Por el contrario, el estudio

del IMIM-Hospital del Mar no ha observado que las otras variables meteorológicas estudiadas -la humedad y la temperatura- influyan en la incidencia de ictus.

ACV y estaciones

Los hallazgos que se han hecho en esta investigación también han contribuido a comprender otras conclusiones que figuran en la literatura médica precedente. Una de ellas, según estudios previos, es que en invierno hay un mayor número de ictus, mientras que en verano habría menos, y en otoño y primavera se han registrado cifras intermedias de incidencia.

En el nuevo estudio, al incorporar la medición de la variación atmosférica a diario, se ha visto que la mayor incidencia de ictus en el invierno no se explica por un fenómeno estacional, sino porque en esa estación del año hay más variaciones de la presión atmosférica.

De modo que al bajar la presión atmosférica se registran más ictus no lacunares y, al aumentar, hemorrágicos, ha resumido Jiménez-Conde.

■ (*Cerebrovascular Diseases* 2008; 26 (4): 348-354).

¿MÁS PRESIÓN ASISTENCIAL?

Los hallazgos del estudio del IMIM-Hospital del Mar no podrían, por ahora, utilizarse con fines preventivos para los pacientes, ha destacado Jordi Jiménez-Conde. Sin embargo, prever un ascenso o un descenso de la presión atmosférica sí que podría poner en alerta a los hospitales desde el punto de vista asistencial. Al saber de la inminente variación de la presión atmosférica, los centros hospitalarios podrían reforzarse -por ejemplo, dotar de más efectivos a sus unidades de ictus- a la espera de una mayor presión asistencial en esos días. Así, habría 3,8 veces más riesgo de sufrir un ictus no lacunar cuando la presión atmosférica baja más de 3 hPa, pone como ejemplo Jiménez-Conde.