

## Epidemiología de la enfermedad cerebro vascular en Chile

### *Epidemiology of stroke in Chile*

**S:** *Editor:* La editorial de Lavados y Hoppe<sup>1</sup> sobre las Unidades de Ataque Cerebral (UTAC) en Chile, hace referencia a un trabajo publicado por Mellado y cols<sup>2</sup> sobre las características de la enfermedad cerebro vascular (ECV) en un servicio de cuidados intermedios neurológicos, una evaluación muy oportuna si consideramos que la ECV ha sido incluida por el Ministerio de Salud de Chile en su programa «AUGE». Actualmente en Santiago existen escasas unidades independientes y exclusivas para el tratamiento de la enfermedad cerebro vascular: una en hospital público, 2 en hospitales universitarios, 2 en hospitales institucionales y 3 en clínicas privadas. La hospitalización de los pacientes con ECV isquémica, en unidades intermedias es una garantía explícita (GES) dentro del actual programa, lo que debería llevar a constituir una UTAC en cada hospital de mediana complejidad.

Es de interés comentar otro artículo mencionado por los autores sobre incidencia, mortalidad y pronóstico del ataque cerebral en Iquique (PISCIS)<sup>3</sup>. Corresponde a una investigación epidemiológica de gran rigurosidad metodológica y creatividad, lo que le permitió ser publicado en el *Lancet*, junto a una editorial dedicada al tema.

La metodología usada corresponde a un método expuesto por Warlow en 1998<sup>4</sup>. El trabajo de Lavados et al marcará un hito en las definiciones de políticas sobre patología vascular cerebral en Chile, sus cifras permitirán calcular los recursos que deberán asignarse a dicha patología.

En los resultados entregados por Lavados et al llama la atención que 91% de los pacientes tienen posibilidad de tomografía cerebral dentro de los primeros 2,2 días. Otro punto a considerar es que 71% se atiende en hospitales. Si la tasa de incidencia es de 140,1 por 100.000 habitantes se esperaría alrededor de 22.000 nuevos casos cada año. El MINSAL en el año 2003 tuvo 19.300 egresos hospitalarios por ECV, lo que correspondería aproximadamente a la tasa calculada por Lavados et al para Iquique.

Otro aspecto importante es que corresponde al primer trabajo latinoamericano con características metodológicas adecuadas para este tema y el primero en países en vías de desarrollo. Han existido algunos esfuerzos para realizar trabajos similares, resumidos por Saposnik S et al<sup>5</sup>.

**Violeta Díaz T.**

Servicio de Neurología, Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

#### REFERENCIAS

1. LAVADOS P, HOPPE A. Unidades de tratamiento del ataque cerebral (UTAC) en Chile. *Rev Méd Chile* 2005; 133: 1271-3.
2. MELLADO P, COURT J, GODOY J, MERY V, BARNETT C, ANDRESEN H ET AL. Características de la enfermedad cerebrovascular en un Servicio de Cuidados Intermedios Neurológicos en Chile. Análisis de 459 pacientes consecutivos. *Rev Méd Chile* 2005; 133: 1274-84.
3. LAVADOS P, SACKS C, PRINA L, ESCOBAR A, TOSSI C, ARAYA F ET AL. Incidence, 30 day case fatality rate, and prognosis of stroke in Iquique, Chile: a 2-years community-based prospective study (PISCIS project). *Lancet* 2005; 365: 2206-2.
4. WARLOW CP. Epidemiology of stroke. *Lancet* 1998; 352: 1568-601.
5. SAPOSNIK S, DEL BRUTO OH. Stroke in South America: A systematic review of incidence, prevalence, and stroke subtypes. *Stroke* 2003; 34: 2103-8.