



Proyecto de Resolución
La Honorable Cámara de Diputados de la Nación
Resuelve

Declarar de interés de esta Honorable Cámara de Diputados, la actividad ha desarrollar por la Asociación Argentina por una Vida libre de ACV y la Sociedad de Neurología Argentina, denominada “Caminata por una vida libre de ACV”, a realizarse el 28 de octubre del corriente en el Polideportivo Parque Sarmiento de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el marco de la campaña mundial “Octubre: mes del ACV en Argentina” bajo el lema “Tiempo Valioso”.

Rubén H. Manzi

FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

La actividad cuya declaración de interés se propone, representa una importante herramienta de difusión a la sociedad sobre la prevención y tratamiento oportuno del ACV. Tanto la Sociedad Neurológica Argentina como la Asociación Argentina por una vida libre de ACV, representan prestigiosas entidades que hace años vienen luchando por la prevención del ACV y la reducción de su impacto en los individuos, sus familias y la sociedad en general.

De acuerdo a datos de la Organización Mundial de la Salud, quince millones de personas sufren un ACV por año en todo el mundo. De este grupo afectado, mueren cinco millones y otros cinco millones quedan con una discapacidad permanente. El ACV es la segunda causa de muerte, luego de la cardíaca y la primera causa de discapacidad en adultos. Por cada ACV sintomático, se estima que hay nueve «infartos silentes» que impactan en el nivel cognitivo de los pacientes en forma crónica.

Se considera que en nuestro país ocurren entre 130.000 y 190.000 ACV por año, es decir, uno cada cuatro minutos. El 30 % de las personas fallecen el primer mes, lo que representa entre 39.000 y 60.000 muertes anuales en Argentina por esta causa. Se trata de estimaciones porque no existen registros al respecto.

Los factores de riesgo son: hipertensión arterial, tabaquismo, diabetes, alcohol, sedentarismo, dislipemia y abuso de sustancias ilegales. Este último factor de riesgo ha aumentado sensiblemente, los casos de ACV en personas jóvenes.

El 77 % de los ACV corresponden a un primer evento, lo que pone de manifiesto la importancia de la prevención primaria.

El ACV constituye una urgencia médica que requiere una intervención diagnóstica y terapéutica inmediata. El infarto tarda algunas horas en desarrollarse y este tiempo, denominado ventana terapéutica, supone una oportunidad para evitar o minimizar el daño cerebral. Los estudios han demostrado que si en las primeras horas se consigue bloquear los procesos metabólicos que conllevan a la muerte neuronal se reduce el área de necrosis y por lo tanto la morbilidad y la

mortalidad asociada al ACV. La trombólisis con drogas endovenosas y la trombectomía mecánica endovascular, pueden lograr el objetivo de limitar el daño cerebral tras una oclusión arterial cerebral -si se adoptan en tiempo y en forma-.

La mejoría clínica de los pacientes con ACV impacta directamente en los costos en la atención de los pacientes efectivamente rescatados, ya que el tiempo de permanencia en sistemas de internación aguda, subaguda, crónica o de rehabilitación a largo plazo modifican drásticamente estas variables. No se considera en este apartado el costo social y familiar que significa la convivencia con un paciente con discapacidad.

La difusión en la sociedad de aspectos relacionados a la prevención y acción rápida ante los primeros síntomas, representan un instrumento valiosísimo para las posteriores etapas de tratamiento, es por ello que propongo esta declaración de interés.

Por todo lo expuesto es que solicito, a los miembros de esta honorable cámara, que me acompañen con su voto afirmativo.

Rubén H. Manzi