

Andalucía es la comunidad autónoma con mayor porcentaje de mortalidad por ictus de España

- *Daiichi Sankyo y APAM realizan en Málaga la campaña titulada “V Jornada del Ictus” para la promover la detección precoz de arritmias y evitar el accidente cerebrovascular*
-

Cada año hay en Andalucía 14.000 nuevos casos de pacientes con ictus, según los datos recogidos en el Plan Andaluz de Atención al Ictus

Madrid, 25 de mayo de 2017. Andalucía es la comunidad autónoma española con el porcentaje más alto de muertes por ictus de España,¹ alerta la Asociación de Pacientes Anticoagulados y Coronarios de Málaga (APAM) con motivo de la campaña “V Jornada del Ictus”, celebrada en Málaga los días 24 y 25 de mayo, y que cuenta entre otras colaboraciones con la de Daiichi Sankyo. Bajo el lema “En la información está la prevención”, APAM ha organizado diversas acciones con el objetivo de prevenir la aparición de una enfermedad que cada año registra 14.000 pacientes en Andalucía, según datos del Plan Andaluz de Atención del Ictus.¹ Esta “V Jornada del Ictus” ha arrancado el 24 de mayo con una acción por parte de los socios de APAM, en la cual han ofrecido a los presentes en el Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga (HUVV) la posibilidad de someterse a una prueba gratuita de detección de arritmias mediante un electrocardiograma con una tarjeta de cribado. En la segunda fase de la campaña, que se celebra el 25 de mayo, tendrá lugar una mesa redonda de profesionales médicos para ofrecer información a los pacientes con ictus y/o fibrilación auricular (FA).

“Uno de cada tres pacientes anticoagulados con fibrilación auricular se encuentra en riesgo de sufrir un ictus debido que su tratamiento no está bien controlado”, expresa María Victoria Martín, presidenta de APAM. “En la “V Jornada del Ictus” queremos concienciar sobre la importancia de esta enfermedad y formar a los pacientes para que sepan cómo llevar mejor su enfermedad”, afirma. Durante la mañana del 24 de mayo los voluntarios de APAM han podido imprimir los resultados de los electrocardiogramas para los interesados y poder mostrar para su valoración en la próxima cita que tengan con su médico.

La “V Jornada del Ictus” de Málaga contempla un espacio formativo con los aspectos más destacados sobre esta enfermedad. El 25 de mayo, en el salón de actos de Cajamar de Málaga, cuatro doctores de distintas áreas terapéuticas dialogarán con los pacientes sobre el ictus, la fibrilación auricular, el tratamiento con anticoagulantes orales y la necesidad de adoptar hábitos de vida saludables. “La piedra angular para la reducción del accidente cerebrovascular en pacientes con fibrilación auricular es la terapia con anticoagulantes orales”, afirma la doctora Ana Isabel Heiniger, directora de la UGCI de Hematología y Hemoterapia de los hospitales universitarios Virgen de la Victoria y Regional de Málaga y, además moderadora de la mesa de expertos. Junto a ella estarán presentes el doctor Eduardo de Teresa, director de la UGC Corazón y Patología Cardiovascular del Hospital Universitario Virgen de la Victoria y la presidenta de APAM, María Victoria Martín.

Importancia de la anticoagulación

Las enfermedades isquémicas del corazón y las cerebrovasculares son en la actualidad la primera y segunda causas respectivas de muerte en España, como indica el informe de *Estadística de defunciones según la causa de muerte*² realizado por el Instituto Nacional de Estadística. El número de casos se incrementa cada año. Por ello, la “V Jornada del Ictus” pretende poner el foco en las medidas que se han de adoptar para evitar su aparición. El doctor Carlos de la Cruz, del servicio de Neurología del HUVV, detallará algunas en su intervención en la mesa redonda del 25 de mayo y avanza que “en los últimos años se ha progresado en la prevención del ictus tanto por el uso de los anticoagulantes orales como por los procedimientos adoptados para disolver o retirar los trombos que lo causan”.

En cuanto a la fibrilación auricular y los fármacos anticoagulantes, los doctores Juan José Gómez Doblas, jefe de sección de Cardiología y Ana Isabel Rosell, Hematóloga de la UGC, ambos del Hospital Virgen de la Victoria, resolverán en este espacio las dudas de los pacientes. Como indica la doctora Rosell, “los principales factores de riesgo de la fibrilación auricular son las enfermedades como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, la insuficiencia cardíaca o el poseer una edad superior a 75 años.” El doctor Gómez Doblas además incide en que “el 10 % de los pacientes con fibrilación auricular no saben que la padecen, por lo que viven en riesgo de sufrir un ictus”. Además, los doctores coinciden en la necesidad de recibir un tratamiento con anticoagulantes orales debido a sus ventajas tanto para la adherencia como para evitar el riesgo de ictus.

En la actualidad, el ictus es la primera causa de discapacidad permanente en España, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).³ Por ello, para abordarlo desde la perspectiva de la vida saludable, el doctor Carlos de Teresa, médico especialista en Medicina del Deporte y director del Instituto de Ejercicio Saludable, cerrará la mesa redonda con un discurso sobre los beneficios cardiovasculares del ejercicio físico. “El deporte tiene un efecto protector frente a la hipertensión que puede originar un accidente cerebrovascular”, comenta, y añade “con media hora al día de actividad moderada podemos reducir la agregación plaquetaria, lo que conlleva a un menor riesgo de trombosis y en definitiva de sufrir un ictus”, concluye.

Sobre la Fibrilación Auricular

La FA es una condición en la que el corazón late de forma irregular y rápidamente. Cuando esto sucede, la sangre se puede agrupar y espesar en las cámaras del corazón, causando un mayor riesgo de coágulos de sangre. Estos coágulos de sangre pueden romperse y viajar a través del torrente sanguíneo hacia el cerebro (o a veces a otra parte del cuerpo), donde tienen el potencial de causar un derrame cerebral.⁴

La FA es el tipo más común de trastorno del ritmo cardíaco y está asociada con una morbilidad y mortalidad sustancial.⁵ Más de seis millones de europeos sufrieron de FA en 2010, y esta cifra se espera que al menos se duplique en los próximos 50 años.^{6,7} En comparación con los que no tienen FA, las personas con arritmia tienen un riesgo 3-5 veces mayor de sufrir un accidente cerebrovascular.⁷ Uno de cada cinco de los accidentes cerebrovasculares se debe a AF.⁶

Sobre Daiichi Sankyo

El Grupo Daiichi Sankyo se dedica a la investigación y suministro de productos farmacéuticos innovadores con el objetivo de hacer frente a diversas necesidades médicas aún no cubiertas de los pacientes tanto de mercados maduros como emergentes. Con más de 100 años de experiencia científica y presencia en más de 20 países, Daiichi Sankyo y sus 16.000 empleados en todo el mundo emplean un rico legado de innovación y una sólida gama de nuevos y prometedores medicamentos para ayudar a la gente. Además de una sólida cartera de medicamentos para la hipertensión y los trastornos trombóticos, bajo el plan estratégico para 2025 buscan convertirse en una ‘Farmacéutica innovadora con una ventaja competitiva en Oncología’. El departamento de Investigación y Desarrollo de Daiichi Sankyo se centra principalmente en dar a luz nuevas terapias de oncología, incluyendo inmuno-oncología, con un enfoque adicional en nuevas áreas, como el manejo del dolor, enfermedades neurodegenerativas, enfermedades cardíacas y renales, y otras enfermedades raras. Para más información, por favor visite: www.daiichi-sankyo.es

Contacto

Gema Villarrubia

Comunicación Daiichi Sankyo

649214434

Carlos Mateos / Sofía Sánchez

COM Salud

91 223 66 78 / 685 536 816

Declaraciones prospectivas

Este comunicado de prensa contiene declaraciones prospectivas e información sobre el futuro desarrollo del sector y sobre las condiciones legales y de negocio de Daiichi Sankyo Co., Ltd. Tales declaraciones no son definitivas y están sujetas a cambios en cualquier momento, especialmente los cambios habituales afrontados por una compañía farmacéutica global, incluyendo el impacto del precio de los productos y materias primas, seguridad de los medicamentos, variaciones en los tipos de cambio, regulaciones gubernamentales, relaciones laborales, impuestos, inestabilidad política y terrorismo, así como el resultado de demandas independientes y consultas gubernamentales que puedan afectar a los asuntos de la compañía. Todas las declaraciones incluidas en este comunicado son ciertas en el momento de su publicación. No representan ninguna garantía de futuras actuaciones. Los hechos actuales y su desarrollo pueden diferir materialmente de las declaraciones prospectivas explícitas o implícitas contenidas en estos comentarios. Daiichi Sankyo Co., Ltd. no asume responsabilidad alguna por la actualización de tales declaraciones sobre el futuro desarrollo del sector o las condiciones legales o empresariales de la compañía.

Referencias

1.
Plan Andaluz de Atención al Ictus, Consejería de Salud, Junta de Andalucía:
<http://www.juntadeandalucia.es/salud>
2.
Estadística de defunciones según la causa de muerte, Instituto Nacional de Estadística
http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176780&menu=ultiDatos&idp=1254735573175
3.
Sociedad Española de Neurología: <http://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link198.pdf>
4.
Iqbal MB, et al. Recent developments in atrial fibrillation. *BMJ*. 2005;330(7485):238–43.
5.
Camm A, et al. Guidelines for the management of atrial fibrillation: the Task Force for the Management of Atrial Fibrillation of the European Society of Cardiology (ESC). *Eur Heart J*. 2010;31(19):2369–2429.
6.
Krijthe BP, et al. Projections on the number of individuals with atrial fibrillation in the European Union, from 2000 to 2060. *Eur Heart J*. 2013;34(35):2746-2751.
7.
Ball J, et al. Atrial fibrillation: Profile and burden of an evolving epidemic in the 21st century. *Int J Card*. 2013;167:1807-1824.