



**Módulo 1**

**Aspectos generales  
Y prevención primaria**

**GUÍA PARA EL PONENTE**



# Índice

1. **Introducción al módulo**
  
2. **Caso de ASPECTOS GENERALES DEL ICTUS**  
**Mujer con dificultad para hablar**
  - a) Esquema metodológico de la sesión clínica
  - b) Cronograma
  - c) Instrucciones para la exposición del caso
  
3. **Casos de PREVENCIÓN PRIMARIA**  
**Mujer con hipertensión**  
**Varón con dislipemia**
  - a) Esquema metodológico de la sesión clínica
  - b) Cronograma
  - c) Instrucciones para la exposición de los casos



# 1

## INTRODUCCIÓN AL MÓDULO

### 1. Estructura general de SESIONES CLÍNICAS EN APS. Ictus

Módulo 1. Aspectos generales y prevención primaria

Módulo 2. Diabetes e hipertensión en el ictus y prevención secundaria

### 2. Objetivos docentes generales

#### a) Conocimiento básico de los aspectos generales relacionados con el ictus

- Factores de riesgo de la enfermedad cerebrovascular
- Criterios diagnósticos y de control
- Evaluación clínica inicial del accidente cerebrovascular
- Actuación ante el ataque isquémico transitorio (AIT)
- Actuación ante el infarto cerebral agudo (ictus)

#### b) Aproximación clínica y terapéutica a la prevención primaria del ictus

- Estratificación del riesgo en la práctica clínica
- Marcadores de enfermedad vascular subclínica y de ictus
- Actuación sobre factores de riesgo:
  - Modificación del estilo de vida
  - Control de la hipertensión arterial
  - Intervención sobre la estenosis carotídea asintomática
  - Control de la diabetes mellitus
  - Dislipemias
  - Abandono del hábito tabáquico
  - Reducción del consumo de alcohol
  - Tratamiento hormonal sustitutivo
- Tratamiento antitrombótico:
  - Antiagregación plaquetar
  - Anticoagulación oral
- Guía de recomendaciones

### c) Medicina basada en la evidencia relacionada con el ictus

- Actualización de los principales estudios de intervención terapéutica en las distintas pautas de prevención primaria:
  - Tratamiento antihipertensivo
  - Tratamiento hipolipemiente
  - Tratamiento antiagregante y anticoagulante
  - Tratamiento hormonal sustitutivo
- Decisiones terapéuticas basadas en niveles de evidencia y grado de recomendaciones (sistema del National Heart Lung and Blood Institute): *Guía de recomendaciones*.
- Conceptos básicos: el riesgo relativo (RR):
  1. El RR (o OR) = 1, o el IC incluye 1, no existe diferencia significativa entre los grupos terapéuticos y control.
  2. El RR superior a 1, y el IC no incluye 1, los eventos son significativamente más probables en el grupo tratamiento que en el grupo control.
  3. El RR inferior a 1, y el IC no incluye 1, los eventos son significativamente menos probables en el grupo tratamiento que en el grupo control.
  4. RR de 0,8 significa una RRR (reducción del RR) de 20% .
  5. Fórmulas:
    - RR= RAT/RAC
    - RRR= (RAC-RAT)/RAC=1-RR
    - RRA= RAC-RAT
    - NNT= 1/RRA

Donde RAT es el riesgo absoluto (RA) de eventos en el grupo terapéutico y RAC es el RA de eventos en el grupo control. RA = total eventos en un grupo/total personas en dicho grupo.

# 2

## Caso de ASPECTOS GENERALES DEL ICTUS

Mujer con dificultad para hablar

### a) Esquema metodológico de la sesión clínica

1. Creación de grupos de 4-5 personas.
2. Exposición de la primera parte del caso clínico con anamnesis, antecedentes, exploración y las dos primeras preguntas.
3. Resolución de las preguntas con las respuesta una a una. La expondrá el portavoz de cada grupo. A continuación el ponente aclarará la respuesta y se apoyará en el contenido de las diapositivas.
4. Exposición de la segunda parte de la historia clínica y preguntas, y repetir el procedimiento 3.
5. Aclaración de las afirmaciones sobre ictus.
6. Conclusiones.

### b) Cronograma

<b>Entrega de material</b>	<b>5 min</b>
<b>Exposición de la historia clínica y preguntas</b>	<b>5 min</b>
<b>Resolución de preguntas y exposición</b>	<b>15 min</b>
<b>Exposición de la segunda parte y preguntas</b>	<b>5 min</b>
<b>Resolución de preguntas y exposición</b>	<b>25 min</b>
<b>Conclusiones</b>	<b>5 min</b>



### **c) Instrucciones para la exposición del caso clínico**

1. Leer las preguntas y formulación de cuestiones sobre datos relevantes del caso clínico y opinión de los discentes.
2. Valoración y opinión de datos favorables a las respuestas correctas.
3. Destacar las exploraciones que se puedan realizar en Atención Primaria.
4. En los tipos de ictus insistir en los AIT y recopilar datos de sospecha.
5. Dejar clara la necesidad de derivación de todos los ictus a Unidades de ictus para su valoración.
6. Profundizar en las medidas terapéuticas que debemos realizar en la fase aguda en Atención Primaria.

# 3

## Casos de PREVENCIÓN PRIMARIA

Mujer con hipertensión  
Varón con dislipemia

### a) Esquema metodológico de cada sesión clínica

1. Creación de grupos de 4-5 personas.
2. Exposición de datos de la exploración física y del laboratorio, así como su tratamiento inicial.
3. Formulación de preguntas sobre posibles pruebas, cálculo del riesgo cardiovascular y de ictus, posibles diagnósticos y nuevas estrategias terapéuticas.
4. Revisión de las estrategias terapéuticas.
5. Recomendaciones.
6. Conclusiones.


### b) Cronograma

El cronograma para cada uno de los casos podría ser el siguiente:

<b>Entrega de material</b>	<b>5 min</b>
<b>Exposición de la historia clínica y tratamiento inicial</b>	<b>10 min</b>
<b>Formulación de preguntas</b>	<b>10 min</b>
<b>Estrategias terapéuticas</b>	<b>25 min</b>
<b>Recomendaciones</b>	<b>5 min</b>
<b>Conclusiones</b>	<b>5 min</b>

### c) Instrucciones para la exposición de los casos

El material sobre “prevención primaria” se estructura en torno a dos casos: el primero es una mujer hipertensa; el segundo un varón con dislipemia.



La estructura de cada caso es idéntica: se describe el caso, se exponen datos de la exploración física y del laboratorio y su tratamiento inicial. A continuación se formulan una serie de preguntas sobre posibles pruebas a realizar, el cálculo del riesgo cardiovascular y de ictus, posibles diagnósticos y nuevas estrategias terapéuticas. En el apartado terapéutico se exponen las evidencias más sólidas relacionadas con la enfermedad cerebrovascular, diferenciando datos sobre morbilidad y sobre mortalidad.

En cada apartado terapéutico se describen datos comparativos de estudios y se describen con más detalle aquéllos de mayor interés. Se ha buscado distribuir entre los dos casos los grandes capítulos terapéuticos: en el primero, tratamiento antihipertensivo y terapia hormonal sustitutiva; en el segundo, tratamiento hipolipemiente y antiagregación. Ambos casos representan pacientes tipo adaptados de grandes ensayos clínicos: el primero del estudio LIFE; el segundo del estudio CARDS.

Cada caso concluye con unas recomendaciones y una síntesis.