

INTRODUCCIÓN

E. Díez Tejedor y B. Fuentes; por el comité ad hoc del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN

Por tercera vez nos disponemos a presentar una guía para el tratamiento y la prevención del ictus. Se trata de una nueva edición, correspondiente al próximo año 2006, con respecto a las aparecidas en 1998 y 2002 (1, 2), y que además tiene la peculiaridad de que se edita en formato oficial de la SEN, mientras que las anteriores aparecieron en números monográficos de *Neurología*. Algunas cosas han cambiado; parece que son pocas hasta que se inicia la labor de revisión. No obstante, siguiendo las recomendaciones internacionales, cuatro años es el límite para que una guía sea fiable. Sólo por esta razón debe acometerse de nuevo la labor de actualización, con el ánimo, si bien es cierto, de la buena aceptación de las guías previas. La justificación radica en el hecho de que la enfermedad cerebrovascular es uno de los motivos más frecuentes de asistencia neurológica urgente y constituye un serio problema de salud pública. Según la OMS, esta afección representa la tercera causa de muerte y la primera de invalidez en los adultos, así como determina las más altas tasas de mortalidad en España por enfermedades específicas en las mujeres. Dicha carga epidemiológica supone un enorme coste tanto humano como económico. A pesar de los avances en el conocimiento sobre el diagnóstico y el tratamiento de estos pacientes, sigue existiendo una considerable confusión en cuanto a las pautas de actuación clínica, y en muchos casos las recomendaciones basadas en la evidencia no han penetrado en el quehacer clínico diario, ni siquiera con los esfuerzos realizados en este sentido. Ello se debe en gran parte a la enorme dispersión de la producción científica en miles de publicaciones cada año sobre el tema, obviamente no todas con el mismo peso a la hora de decidir pautas de actuación. Tales circunstancias han motivado la aparición de unas guías prácticas basadas en muchos casos en la autoridad de expertos o en unas líneas de actuación consensuadas.

La presente guía se propone actualizar las recomendaciones de actuación basadas en la evidencia científica, estratificando el grado de éstas según los niveles de evidencia, de acuerdo con el método establecido por otros autores y ampliamente aceptado (3, 4) (Tabla 1).

Cabe destacar que el grado de algunas recomendaciones clínicamente indiscutibles es bajo, porque se basan en antiguos trabajos no aleatorizados, aunque lo

TABLA 1. Niveles de evidencia y grados de recomendación.

Niveles de evidencia:

- I.** Grandes estudios aleatorizados con poco riesgo de error, tanto para falsos positivos (alfa) como para falsos negativos (beta).
- II.** Estudios aleatorizados pero con casuística insuficiente para alcanzar significación estadística y, por tanto, con riesgo de error alfa o beta, o estudios aleatorizados pero discutibles y con riesgo de error moderado o grande.
- III.** Trabajos no aleatorizados, en los que se comparan los pacientes que recibieron o no un tratamiento en la misma época.
- IV.** Estudios históricos, no aleatorizados, que comparan resultados entre los pacientes que recibieron o no un tratamiento en diferentes épocas, o con datos bibliográficos.
- V.** Serie de casos sin controles.

Grados de recomendación:

- A.** Apoyado al menos por un trabajo, preferiblemente más, de nivel de evidencia I.
- B.** Basado al menos en un trabajo de nivel de evidencia II.
- C.** Apoyado por estudios de nivel de evidencia III, IV o V.

bastante claros como para que exista imposibilidad ética de someterlos a procedimientos de ensayo clínico. En estos casos con evidencia clínica, no avala por ensayos aleatorizados, se ha dado un grado de recomendación C, aunque podrían considerarse de primer orden.

Para elaborar esta guía de tratamiento y prevención del ictus se ha constituido un comité *ad hoc* promovido por el grupo de estudio de enfermedades cerebrovasculares de la SEN. A partir de las guías anteriores (para mantener la continuidad), algunos miembros de dicho comité han elaborado los distintos capítulos, los cuales se han sometido posteriormente a una revisión global por parte de todo el comité, siguiendo un proceso riguroso de discusión, hasta llegar a acuerdos siempre basados en la evidencia científica y, en algunos casos, sobre la expe-



riencia acumulada y contrastada. De todo este trabajo ha resultado una guía práctica y bien documentada, que recoge de forma resumida y actualizada las líneas de actuación clínica a seguir en el tratamiento y la prevención de las distintas formas de enfermedad cerebrovascular, y dirigida fundamentalmente a los neurólogos, con el objetivo de favorecer su labor asistencial en este grupo de trastornos; pero también esperamos que sea útil a los médicos de atención primaria, los internistas y los geriatras, así como en las urgencias intra y extrahospitalarias. A todos ellos les corresponde juzgar si hemos alcanzado satisfactoriamente nuestro objetivo.

Bibliografía

1. Díez-Tejedor, en nombre del Comité de redacción *ad hoc* del grupo de estudio de enfermedades cerebrovasculares de la SEN. Guía para el tratamiento y prevención del ictus. *Neurología* 1998; 13 (supl 3): 1-52.
2. Díez-Tejedor, en nombre del Comité de redacción *ad hoc* del grupo de estudio de enfermedades cerebrovasculares de la SEN. Guía para el tratamiento y prevención del ictus. *Neurología* 2002; Vol 17 (Suppl 3).
3. Cook DJ, Guyatt GH, Laupacis A Sackett DL. Rules of evidence and clinical recommendations on the use of antithrombotic agents. *Chest* 1992; 102 (supl 4): 305-311
4. Guerra L. La medicina basada en la evidencia: Un intento de acercar la ciencia al arte de la práctica clínica. *Med Clin (Barc)* 1996; 107: 337-382