

# Victoria Prego: "Podía estar muerta y gracias al HUCA no tengo ninguna secuela"

La periodista visita el Hospital Central para agradecer al personal la asistencia que le prestó cuando en agosto de 2013 sufrió un ictus



[Ver Galería](#)

Victoria Prego: "Podía estar muerta y gracias al HUCA no tengo ninguna secuela"

**Pablo ÁLVAREZ** "Podía estar muerta y gracias al HUCA no tengo ninguna secuela". La conocida periodista y escritora madrileña Victoria Prego visitó ayer el Hospital Universitario Central de Asturias por su propio pie. Nada que ver con lo sucedido el 5 de agosto de 2013, cuando fue llevada al complejo sanitario ovetense en estado muy grave tras sufrir un ictus en su casa de veraneo de Salamir, concejo de Cudillero.

Agradecida y sana como un coral, la flamante presidenta de la Asociación de la Prensa de Madrid (APM) quiso dar las gracias en persona (ya lo había hecho por otros cauces) a todos los profesionales y departamentos del HUCA involucrados en la aplicación de la trombectomía mecánica, un tratamiento del ictus isquémico agudo que consiste en extraer el coágulo. "Una unidad del ictus como la que tiene este hospital es impagable y entiendo que es exigible que haya al menos una por cada provincia", señaló Victoria Prego. A su emotivo testimonio quiso sumar un argumento dirigido a los políticos y que considera determinante: "Para las administraciones públicas es mucho más caro atender las secuelas que puede provocar un ictus que implantar este tipo de tratamientos".

La aplicación de la trombectomía mecánica requiere que haya en todo momento -las 24 horas del día de los 365 días del año- un neurorradiólogo de guardia. Desde 2012 y hasta el momento actual, el hospital ovetense ha atendido con este procedimiento a unos 400 pacientes. "Más del 60 por ciento ha podido recuperar la autonomía a los tres meses de la intervención", subrayaron los neurorradiólogos Eduardo Murias y Pedro Vega. Ellos son los principales responsables de una técnica que se realiza a través de un pinchazo en la ingle, en la arteria femoral, por donde se introducen unos catéteres que sirven de vehículo para el dispositivo.

"Esta intervención es especialmente eficaz en personas con ictus graves en los que el trombo se aloja en arterias cerebrales de gran tamaño", señalaron los especialistas. Posteriormente, los pacientes ingresan en la unidad de ictus o en la uci.

El ictus isquémico agudo se produce habitualmente porque un trombo obstruye una arteria cerebral. El único tratamiento efectivo es la apertura precoz de la misma, para lo que existen dos posibilidades. Por una parte, la fibrinólisis intravenosa, en la que un neurólogo administra un fármaco a través de una vena periférica para disolver el trombo. Por otra, la que nos ocupa, la trombectomía mecánica, en la que un neurorradiólogo intervencionista extrae el trombo utilizando unos dispositivos específicamente diseñados para ello y que se parecen a un "stent". Esta última no suele requerir anestesia general: el especialista se encarga de la sedación consciente del enfermo.

A sus 67 años recién cumplidos, Victoria Prego enfatiza que lleva una vida "absolutamente normal", sin medidas preventivas de ningún tipo, salvo "una pastilla diaria de adiro". Dicho de forma jocosa, "vivo exactamente igual de mal que antes y sigo trabajando en los mismos términos. Estoy como si no me hubiera pasado nada".