

# Hito en la medicina: el hospital Schestakow realizó la primera trombólisis guiada por mismatch de un hospital público de Mendoza

12/06/2025



El Hospital Schestakow ha marcado un hito en la salud pública mendocina al realizar una trombólisis en ventana extendida, un procedimiento inédito en la provincia, que busca disolver coágulos cerebrales en pacientes con Accidente Cerebrovascular

(ACV) isquémico más allá de las cuatro horas y media habituales. La doctora Gabriela Correa, referente del programa Red de ACV de Mendoza en el Hospital Schestakow, explicó los alcances de esta innovadora intervención.

«La trombólisis es una medicación que, administrada dentro de las cuatro horas y media de iniciados los síntomas de un ACV isquémico, tiene la capacidad de disolver el coágulo que obstruye una arteria cerebral y con altas probabilidades de devolver la calidad de vida al paciente. El 80% de los ACV son isquémicos, es decir, provocados por un coágulo que impide el flujo de oxígeno al cerebro, generando síntomas como parálisis en la mitad del cuerpo, dificultad para hablar o desviación facial», explicó a FM Vos 94.5 la doctora Gabriela Correa.

«ventana extendida»: resonancia y telemedicina

El procedimiento realizado en el Hospital Schestakow es particularmente relevante porque se aplicó en una «ventana extendida», es decir, en una paciente cuyos síntomas de ACV comenzaron mientras dormía, lo que impedía conocer el momento exacto de inicio. En estos casos, más allá de la tomografía inicial, se realiza una resonancia magnética con un protocolo específico que permite identificar zonas del cerebro en penumbra. Estas áreas pueden recuperarse si se les suministra oxígeno a tiempo.

«Este logro fue posible gracias a la asistencia fundamental de la Red de ACV hospital Luis Lagomaggiore, que cuenta con guardia de neurología 24/7 y brinda soporte a través de telemedicina. Por supuesto, que también quiero resaltar el trabajo en equipo de todo el personal del hospital Schestakow. Desde camilleros, hasta el personal de admisión, laboratorio y diagnóstico por imágenes, enfermería, médicos de guardia y terapia intensiva», enfatizó.

«El procedimiento no es quirúrgico, el paciente es evaluado rápidamente para descartar contraindicaciones, se le realiza una tomografía y análisis. Si cumple las condiciones para un ACV isquémico, se le administra la medicación por vía endovenosa a través de un suero. El tratamiento completo dura

una hora, y luego el paciente es trasladado a terapia intensiva para un monitoreo exhaustivo durante 24 a 48 horas», agregó.

Detectar los síntomas  
a tiempo: una carrera  
contra el reloj

La Dra. Correa dijo que es crucial la detección temprana de los síntomas para que el paciente pueda acceder a este tratamiento. «Los tres síntomas principales a los que la población debe prestar atención y que requieren acudir de inmediato al hospital son dificultad para hablar, ya sea que no se encuentren las palabras, se trabe la lengua o no se pueda mover bien para expresarse. Debilidad en algún miembro, como en un brazo o una pierna. A la persona afectada se le pueden caer las cosas de las manos o no se pueda mover directamente. También, se manifiesta desviación en la cara», indicó.

«Lamentablemente, un bajo porcentaje de la población accede a este tratamiento debido a que llegan tarde al hospital, a menudo porque los síntomas aparecen durante el sueño y no son detectados a tiempo», expresó.

Si bien la trombólisis convencional (dentro de las 4.5 horas) se realiza en ocho hospitales referentes de Mendoza, con el apoyo de telemedicina y coordinación del Dr. Federico Giner, la trombólisis en ventana extendida en un hospital público es un logro sin precedentes. «La paciente tratada en San Rafael, que había excedido la ventana de tiempo estándar, se fue de alta con cero secuelas, lo que demuestra el éxito de este innovador abordaje», concluyó la médica.