



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Cuadro comparativo de EVC

Gómez Vázquez Juan Carlos

Urgencias médicas

8° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas; a 23/Abril/2021

	EVC isquémico	EVC hemorrágico
<i>Factores de riesgo.</i>	<p>No modificables: Edad, sexo, etnia, accidentes cerebrovasculares previos, historia familiar.</p> <p>Modificables: Hipertensión, hipercolesterolemia, diabetes mellitus, cardiopatía, hipercoagulabilidad. Tabaquismo, sedentarismo, obesidad.</p>	
<i>Etiología.</i>	<p>Ocurre tras la oclusión en el flujo sanguíneo.</p> <p>Vasculopatías primaria del SNC, embolia cardiaca, vasculitis, etc</p>	<p>Ocurre tras la ruptura de una arteria</p> <p>Placa aterosclerótica inestable y oclusión, alteración en la coagulación.</p>
<i>Sintomatología.</i>	<p>Amaurosis fugaz</p> <p>Hemiparesia</p> <p>Hemiparestesia</p> <p>Disfasia</p> <p>Ataxia asociada o no a vértigo</p> <p>Diplopía</p> <p>Disartria</p> <p>Hemiaropsia homonima</p>	<p>Cefaleas de reciente instauración</p> <p>Náuseas y vómitos</p> <p>Signos de irritación meníngea</p> <p>Hipertensión intracraneal</p> <p>Pérdida del control voluntario de los movimientos</p> <p>Vértigos</p> <p>Disartria</p> <p>Marcha inestable</p>
<i>Diagnóstico por imagen.</i>	<p>La tomografía axial computarizada (TAC) cerebral simple es la imagen recomendada para la evaluación inicial y toma de decisiones sobre el manejo del paciente con sospecha de ACV. Se recomienda su toma en los primeros 20 minutos de llegada al centro médico.</p> <p>La angiografía por tomografía computarizada (angio-TAC) de cerebro y vasos de cuello requiere medio de contraste yodado endovenoso, que permite evaluar la anatomía vascular arterial. Es útil para detectar áreas de oclusión o estenosis y para identificar enfermedad vascular extracraneana.</p>	

Resonancia magnética (RM) cerebral: dentro de las secuencias de RM convencional, la secuencia diffusion-weighted imaging (DWI) es útil para identificar cambios isquémicos tempranos, al detectar infarto hasta en un 95% de las ocasiones.

se recomienda lograr saturaciones de oxígeno mayores a 94%, aun si esto implica el uso de oxígeno suplementario.

La temperatura > 38 °C debe tratarse con antipiréticos.

La hiperglucemia se recomiendan niveles de entre 140 y 180 mg/dL y evitar la hipoglucemia, la cual debe tratarse cuando sea < 60 mg/dL.

Tratamiento.

reperusión Alteplasa (rt-PA) 0.9 mg/kg (dosis máxima de 90 mg) en 60 minutos.

Los anticoagulantes (la heparina, heparinas de bajo peso molecular, anticoagulantes orales) no han demostrado ser efectivas como tratamiento del infarto cerebral agudo

En pacientes con alergia u otras contraindicaciones para el uso de ácido acetilsalicílico, deben considerarse otros antiagregantes plaquetarios.