

TRATAMIENTO EVC

El paciente es candidato a tratamiento trombolítico?

NO → >6 horas
Dar aspirina

Iniciar manejo para isquemia o hemorragia. Valorar ingreso a Cuidados Intensivos o Unidad de Ictus

SI
Tiempo de evolución

Valorar criterios de exclusión <3 horas*

Valorar criterios de exclusión 3-4.5 horas*

Valorar ingreso a Cuidados Intensivos o Unidad de Ictus

Trombolisis Alteplase 0.9mg/kg, máximo 90 mg.
Monitorizar TA.
Vigilar datos de deterioro neurológico.
Trombolisis intraarterial en pacientes seleccionados.

¿TA > 185/110?

SI
Labetalol 10-20 mg/IV en 1-2 min.
Nitroparche (1-2 pulgadas).
Nicardipino 5mg/hr IV, titular 2.5mg/hr cada 5-15 min, máximo 5 mg/hr, al alcanzar TA deseada disminuir a 3 mg/hr

¿TA > 185/110?

NO
NO TROMBOLOIZA

- *Criterios de Exclusión <3 horas**
- Trauma craneo o EVC previo últimos 3 meses.
 - Síntomas sugerentes de hemorragia subaracnoidea.
 - Punción arterial en sitio no compresible en últimos 7 días
 - Hemorragia intracraneal previa.
 - Sangrado activo.
 - Plaquetas <100,000.
 - TPTa anormal por administración de heparina en últimas 48 horas.
 - INR >1.7 o TP >15 por uso de anticoagulantes orales
 - Hipoglucemia <50 mg/dl.
 - Infarto multilobular (>1/3 del hemisferio con hipodensidad en la TAC).

- **Criterios de Exclusión 3-4.5 horas**
- Edad >80 años.
 - NIHSS >25.
 - Que tomen anticoagulantes orales.
 - Historia de Diabetes con EVC previo.
 - Además de los criterios descritos para <3 horas.

BIBLIOGRAFÍA

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/102GRR.pdf>