

**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>