



Liliana Pérez López

Dr. Raul de la Rosa Pacheco

Flujograma

Neurología

Sexto semestre

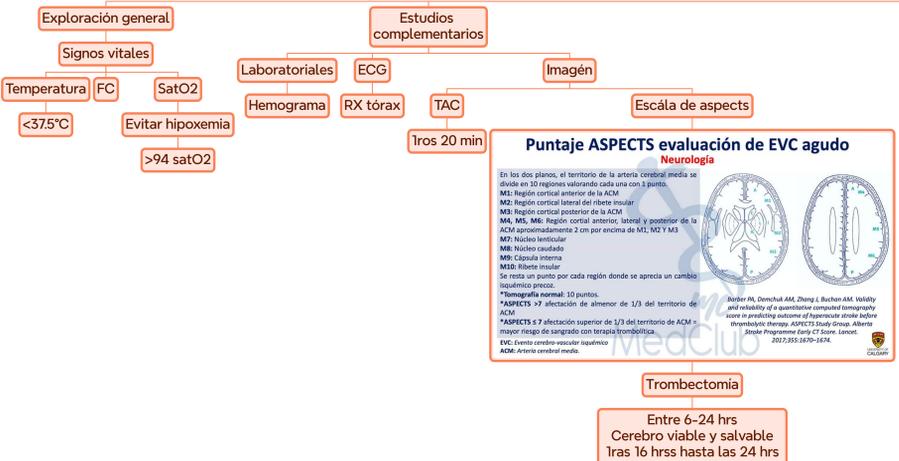
Grupo "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de mayo de 2025.

Manejo de EVC isquémico

Los 10 minutos

Evaluación inicial



Px con sospecha de EVC
Realizar escala de Cincinnati

Exploración neurológica
Escala de Glasgow

>1
Código cerebro
Realizar
Glucometría capilar
Historia clínica breve del padecimiento
APP
Uso de fármacos con riesgo de hemorragia
Glucosa capilar

Escala de Cincinnati
para evaluación de probable EVC en el medio prehospitalario

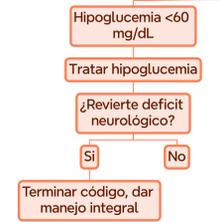
- Desviación de la comisura labial
- Debilidad de extremidad superior
- Alteración en el habla

ESCALA DE COMA DE GLASGOW MSP

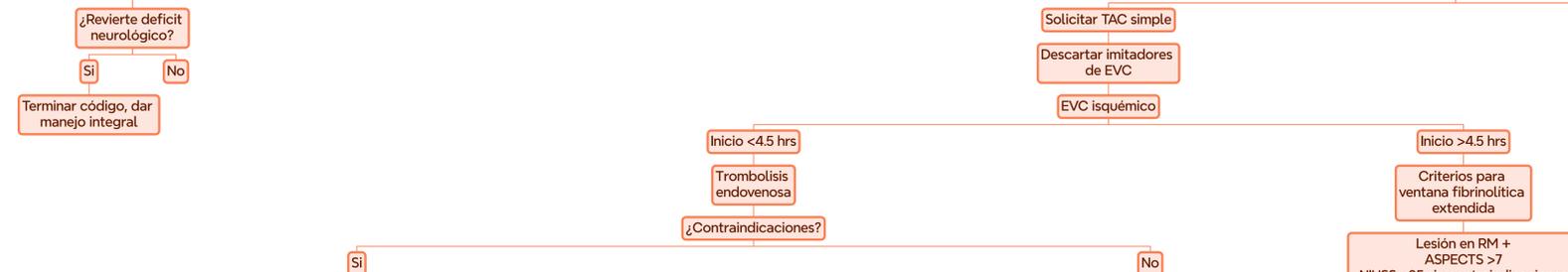
PARÁMETRO PUNTOS CLASIFICACIÓN

- Ocular: 3, 2, 1
- Verbal: 5, 4, 3, 2, 1
- Motora: 6, 5, 4, 3, 2, 1

Trombectomía
Entre 6-24 hrs
Cerebro viable y salvable
Tras 16 hrs hasta las 24 hrs



Sin hipoglucemia
Realizar escala de NIHSS

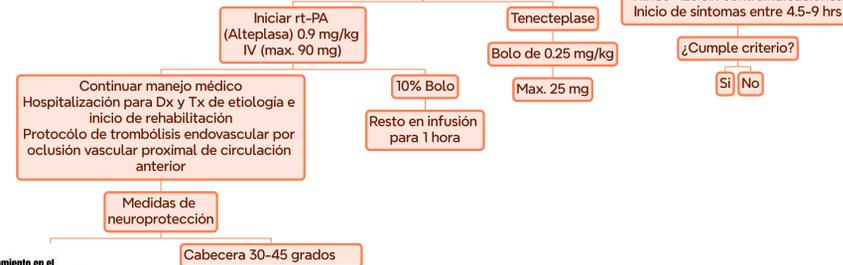


Escala NIHSS Neurología

Se recomienda la terapia de trombolisis con puntaje >4 <25

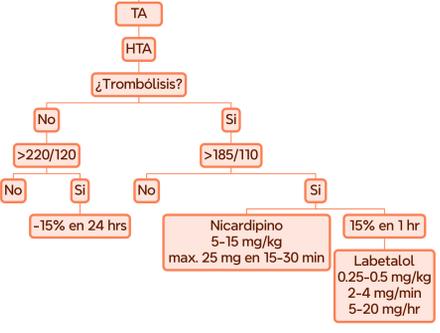
1. Nivel de conciencia	5	5. Miembros inferiores derecho-izquierdo	0-5
2. Opciones verbales	2	6. Cálculo de meses de 5 segundos	1-5
3. Respuesta verbal	5	7. Ejecución de copia de un dibujo	2-5
4. Respuesta motora	5	8. Seguimiento de un comando	2-5
5. Atención	5	9. Escritura	0-5
6. Memoria reciente	5	10. Dibujo	0-5
7. Memoria remota	5	11. Extensión e inyección	1-5

Si
Individualizar y considerar trombolisis endovascular
¿Fibrinólisis?
Criterios de exclusión
Tiempo de evolución 3-4.5 hrs
TAC con evidencia de hemorragia intracranial
EVC isquémico previo <3 meses
TCE severo <3 meses
Cirugía intracranial <3 meses
Historia de hemorragia intracranial o malformaciones vasculares
Hemorragia gastrointestinal <21 días
Coagulopatía: Plaquetas <1000 K/UL
HBPm en las últimas 24 hrs
Inhibidores del factor Xa



Metas de tratamiento en el paciente neurocrítico

- G: Glucosa (mantener 100 mg/dL)
- H: Hemoglobina (nivel entre 7-9 mg/dL)
- O: Oxígeno (mantener SpO2 entre 94-98%)
- S: Sodio (mantener >135 mEq/L)
- T: Temperatura (nivel temperatura <38°C)
- C: Cabeza (Cabeza en 30-45 grados)
- A: Arterial Blood Pressure (Evitar <90/60 mmHg)
- P: PCO2 (Evitar <35 mmHg)
- E: Evitar (Evitar hipotensión)
- N: No (No administrar fármacos que aumenten el riesgo de sangrado)



Referencias bibliográficas

- Arauz, Antonio, & Ruíz-Franco, Angélica. (2012). Enfermedad vascular cerebral. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 55(3), 11-21. Recuperado en 30 de mayo de 2025, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422012000300003&lng=es&tlng=es.
- Arias Rodríguez, F. D., Ayala Pavón, M. E., Paredes Chamorro, J. D., Muñoz García, S. L., Lagla Aguirre, C. D., Risueño Vásquez, F. A., & Carrasco Ronquillo, G. A. (2023). Enfermedad cerebro vascular isquémica diagnóstico y tratamiento.