



Edwin Alejandro Morales Velasco

Dr. De la Rosa Pacheco Raúl

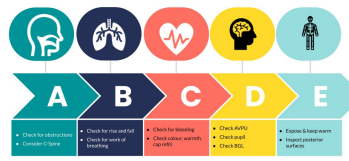
Neurología

Manejo de EVC isquémico

6° “A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de mayo de 2025

MANEJO DE EVC ISQUEMICO



-Via aerea
-Respiracion
-Estado neurologico

ABCDE

Frecuencia respiratoria y cardiaca

Tension Arterial

Glucemia/ Spo2

SIGNOS VITALES

(10 minutos)

Glucosa capilar o plasmática < 70 mg/dL

Hipoglucemia

Normal: 95-100%

Hipoxemia leve: 90-94%

Hipoxemia moderada: 85-89%

Hipoxemia severa: < 85%

Crítica / grave: < 80% (puede requerir oxigenoterapia inmediata)

DESCARTAR DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

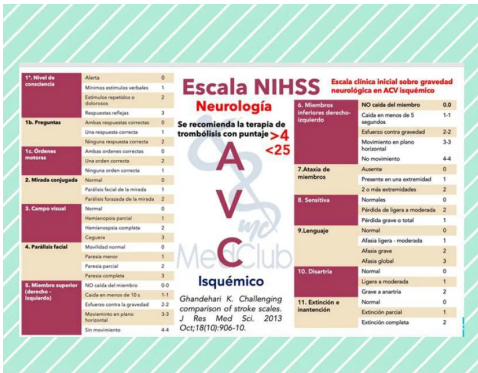
Presented with xmind

EXPLORACION FISICA

Cincinnati

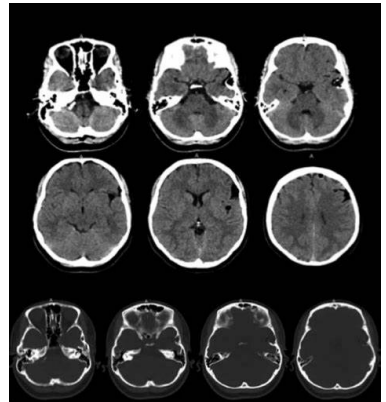
Escalas

NIHSS



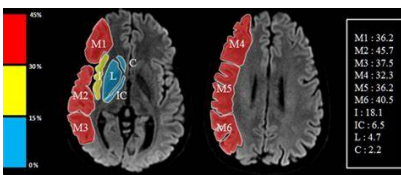
Solicitar TAC (20 minutos)

Borramiento de surco de convexidad
Desdiferenciacion cortisubcortical
Hipodensidad



TAC simple de craneo

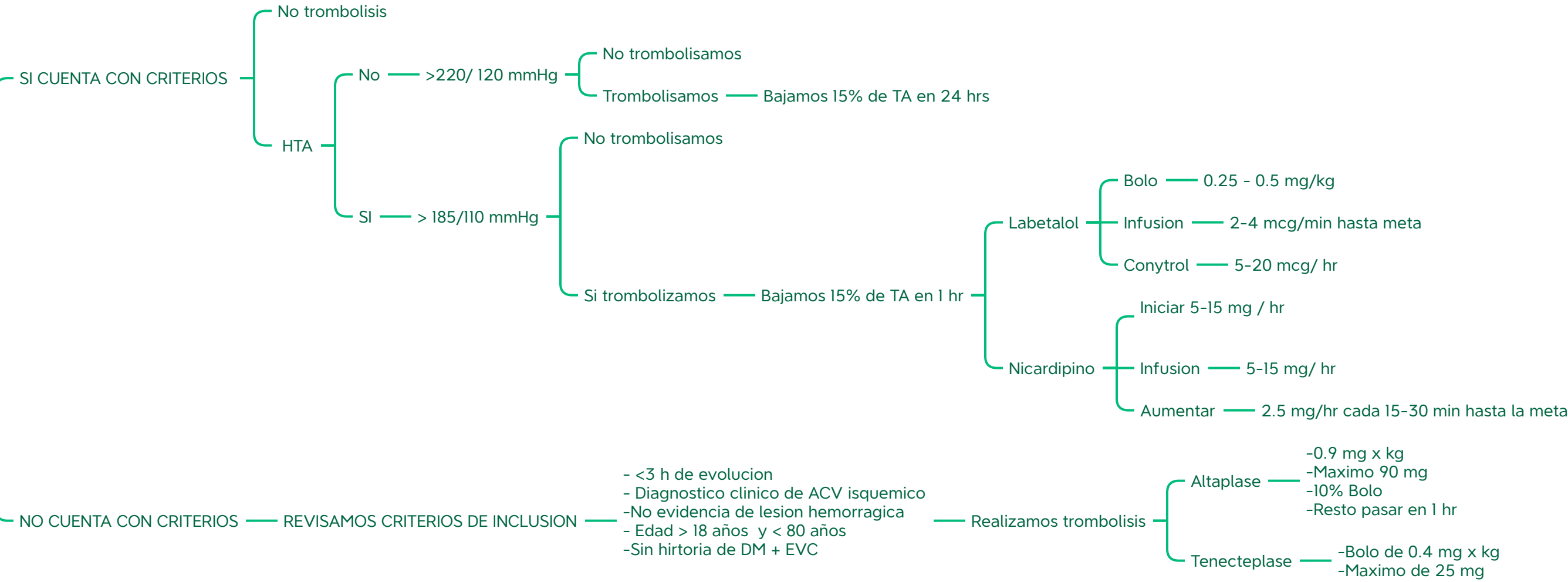
Valorar escala de ASPECTS



Trombolisis

CRITERIOS DE EXCLUSION

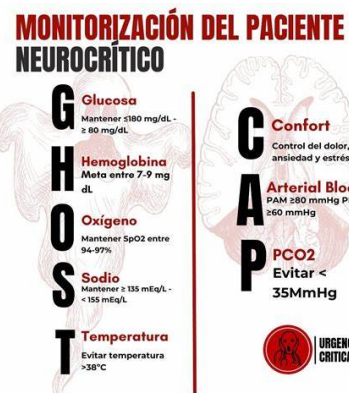
-Neurocirugia < 3 meses
-Cirugia General <14 dias
-Uso de anticoagulantes
-Edad >80 y >15 años
-Trombocitopenia
-Sangrado de tubo digestivo
-MODIFICABLES (T.A - glucosa)
-ASPECTS <7 PTS - >25PTS
-NIHSS < 4 PTS
-TCE severo minimo a 3 meses



ENVIAR A CUIDADOS INTENSIVOS

Ventilacion Adecuada
Control de presion arterial
Manejo de glucemia
Control de la temperatura
Manejo de la PIC

Medidas de Neuroproteccion



GHOST / CAP