

# MANEJO DE EVC

## Tratamiento 5to paso

- Antiagregantes plaquetarios**
  - ASS 300 mg Impregnación y 100 mg de mantenimiento ( primeras 24 hrs)
  - Clopidogrel 300 mg impregnación y 100 mg de mantenimiento (primeras 24 hrs)
  - Atorvastatina 80 impregación y 20 mg de mantenimiento
- Anticoagulantes**
  - nodraparina 0,4 ml/24 hrs para 70 kg y 0,6 >70 kg
  - Enoxaparina 40 mg/24 horas
  - bemiparina 2500 a 3500 UI/ 24 horas
- TA**
  - Captopril 25 mg c/8-12 hrs, Telmisartan 40 y 80 mg cada 24 hrs
  - Captopril 25 c/8 hrs, Atenolol 50-100 mg y labetalol 200-400 mg
  - Nifeipino 10,30\*60\* mg cada 12 a 24 horas
- Trombectomia**
  - Primeras 16 horas hasta las 24 horas

## Medicamento de trombolisis 6to paso

- Trombolisis**
  - Alteplase: 0.9 mg x kg Máximo 90 MG 10% BOLO y resto pasar en 1 hr
  - Tenecteplase: BOLO de 0.4 mg x kg máximo 25 mg
- verificar lugar en UCI

## Medidas de neuroprotección

- GHOST- CAP

**Metas de tratamiento en el PACIENTE NEUROCRÍTICO**

<b>G</b> Glucosa	Intermedia 100 mg/dL - 180 mg/dL	<b>C</b> Confert	Control del nivel de conciencia
<b>H</b> Hemoglobina	Mantén entre 7-9 mg/dL	<b>A</b> Arterial Blood	presión arterial controlada
<b>O</b> Oxígeno	Intermedia SpO2 entre 94-97%	<b>P</b> PCO2	Evitar < 35 mmHg
<b>S</b> Sodio	Intermedia < 135 mEq/L		
<b>T</b> Temperatura	Evitar > 38°C		

## 1er paso (descartar)

- Glucosa (hipoglucemia)
- Saturación O2 (hipoxemia)

## 2do paso Escalas (Cincinnati y NIHSS)

- (C) 1. desviación de la comisura labial
- (C) 2. debilidad de extremidad superior
- (C) 3. alteración en el habla
- NIHSS: gravedad de accidente cerebrovascular



## 3er paso (tomografía)

- Primeros 20 min
- Solicitar TAC simple de craneo
- Valorar localización ( escala de ASPECTS)



## 4to paso (valorar criterios de exclusión de trombolisis)

- Neurocirugías <3 meses
- EVC isquémico
- Cirugía general <14 días
- Uso de anticoagulantes
- Sangrado de tubo digestivo
- Fracturas de huesos largos (húmero y femúr)
- ASPECTS <7 y NIHSS <4
- TCE severo
- tiempo de evolución >3-4.5 hrs



## Emergencia hipertensiva ¿trombolisis?

- Si >185/110 si bajar 15% en 1 hr
- No >220/120 Si bajar 15% en 24 hrs
- Labetalol (0.25- 0.5 mg/kg) 2-4 mcg/ min 5-20 mcg/ hr
- Nicardipino: 5-15 mg/ hr aumentar a 25 mg (15-30 min)