

Nombre del alumno:

Hania Paola Dominguez Franco

Nombre del profesor. Dr. Raúl de la Rosa Pacheco.

Nombre del trabajo. EVC isquémico.

Materia: Neurologia.

Grado: 6.

Grupo: "C"

1a. Nivel de conciencia	Alerta	0
	Mínimos estímulos verbales	1
	Estímulos repetidos o dolorosos	2
	Respuestas reflejas	3
1b. Preguntas	Ambas respuestas correctas	0
	Una respuesta correcta	1
	Ninguna respuesta correcta	2
1c. Ordenes motoras	Ambas ordenes correctas	0
	Una orden correcta	1
	Ninguna orden correcta	2
2. Mirada conjugada	Normal	0
	Parálisis parcial de la mirada	1
	Parálisis forzada de la mirada	2
3. Campo visual	Normal	0
	Hemianopsia Parcial	1
	Hemianopsia completa	2
	Ceguera	3
4. Parálisis facial	Movilidad normal	0
	Paresia menor	1
	Paresia parcial	2
	Paresia completa	3
5. Miembro superior derecho - izquierdo	No caída del miembro	0-0
	Caída en menos de 10 seg	1-1
	Esfuerzo contra la gravedad	2-2
	Movimiento en plano horizontal	3-3
	Sin movimiento	4-4

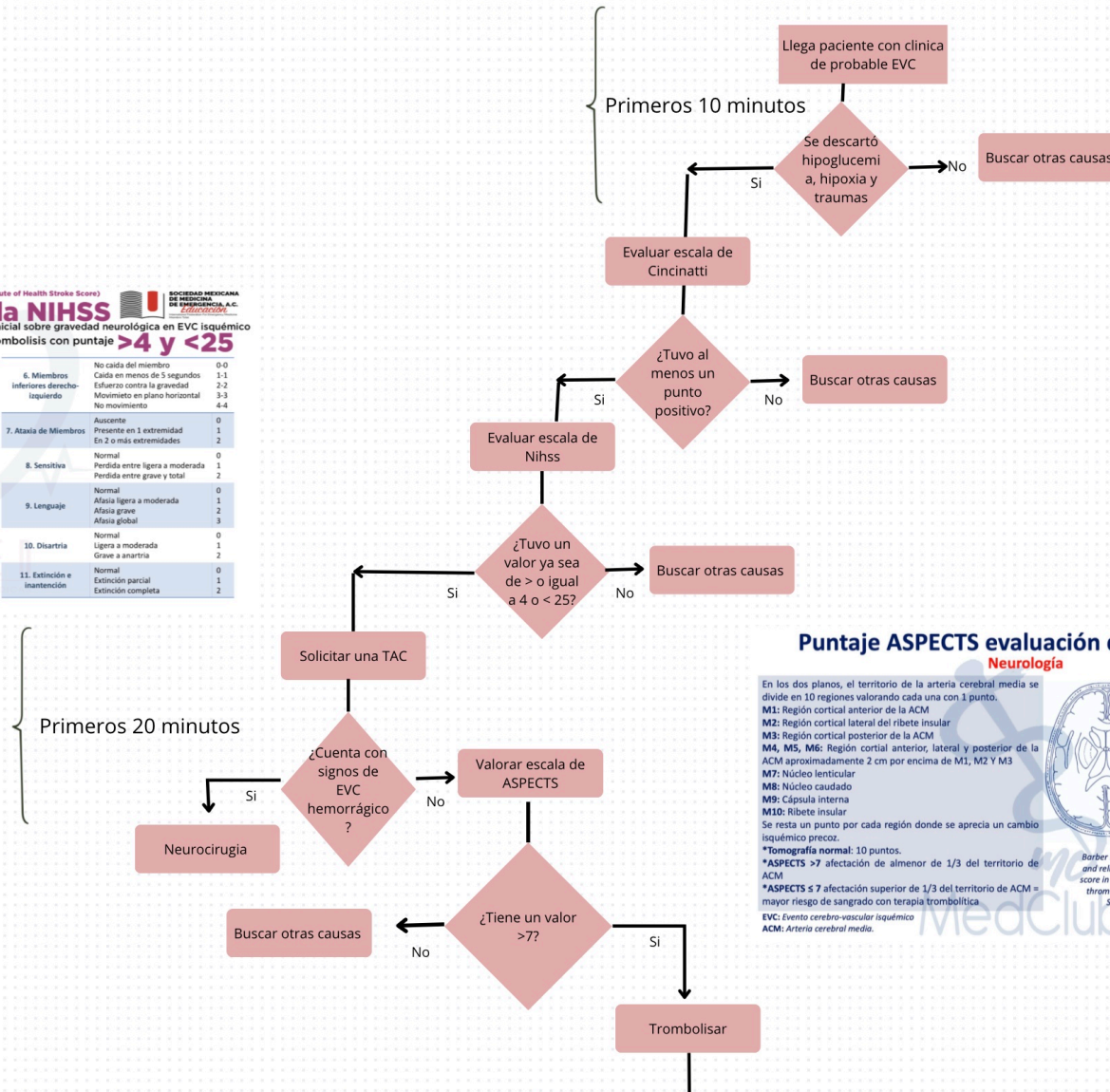
Escala NIHSS
(National Institute of Health Stroke Score)

Escala clínica inicial sobre gravedad neurológica en EVC isquémico

Recomienda trombolisis con puntaje >4 y <25

EVC isquémico

6. Miembros inferiores derecho-izquierdo	No caída del miembro	0-0
	Caída en menos de 5 segundos	1-1
	Esfuerzo contra la gravedad	2-2
	Movimiento en plano horizontal	3-3
	No movimiento	4-4
7. Ataxia de Miembros	Ausente	0
	Presente en 1 extremidad	1
	En 2 o más extremidades	2
8. Sensitiva	Normal	0
	Perdida entre ligera a moderada	1
	Perdida entre grave y total	2
9. Lenguaje	Normal	0
	Alfasia ligera a moderada	1
	Alfasia grave	2
	Alfasia global	3
10. Disartria	Normal	0
	Ligera a moderada	1
	Grave a anartria	2
11. Extinción e inatención	Normal	0
	Extinción parcial	1
	Extinción completa	2



FlashCards Neurología

ESCALA DE CINCINNATI "PRISAA"

VALORACIÓN DEL EVC EN MEDIO PREHOSPITALARIO

PRISAA	PR - Prueba de la mano	AS - Alarma	AA - Alarma
VALORACIÓN	Alteración del habla	Asimetría facial	Movimiento de Brazos
INDICACIÓN	El paciente debe mencionar una frase [ver el video]	El paciente se debe levantar ambos brazos y cerrar los ojos [ver el video]	El paciente debe levantar ambos brazos y cerrar los ojos [ver el video]
NORMAL	El paciente usa las palabras correctas	El paciente mantiene la simetría facial	El paciente mantiene ambos brazos en la misma posición
ANORMAL	Las palabras no son claras, correctas o en orden de hablar	No muestra ningún lado de la cara o boca	Un brazo no se mueve o no hay asimetría
TIP	La alteración de por lo menos 1 de estos 3, tiene un riesgo >70% de EVC.		

www.plataformanarm.com

Puntaje ASPECTS evaluación de EVC agudo

Neurología

En los dos planos, el territorio de la arteria cerebral media se divide en 10 regiones valorando cada una con 1 punto.

M1: Región cortical anterior de la ACM
M2: Región cortical lateral del ribete insular
M3: Región cortical posterior de la ACM
M4, M5, M6: Región cortical anterior, lateral y posterior de la ACM aproximadamente 2 cm por encima de M1, M2 Y M3
M7: Núcleo lenticular
M8: Núcleo caudado
M9: Cápsula interna
M10: Ribete insular

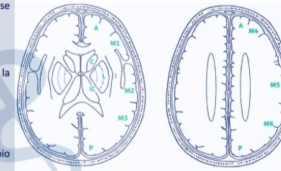
Se resta un punto por cada región donde se aprecia un cambio isquémico precoz.

*Tomografía normal: 10 puntos.

*ASPECTS > 7 afectación de al menos de 1/3 del territorio de la ACM

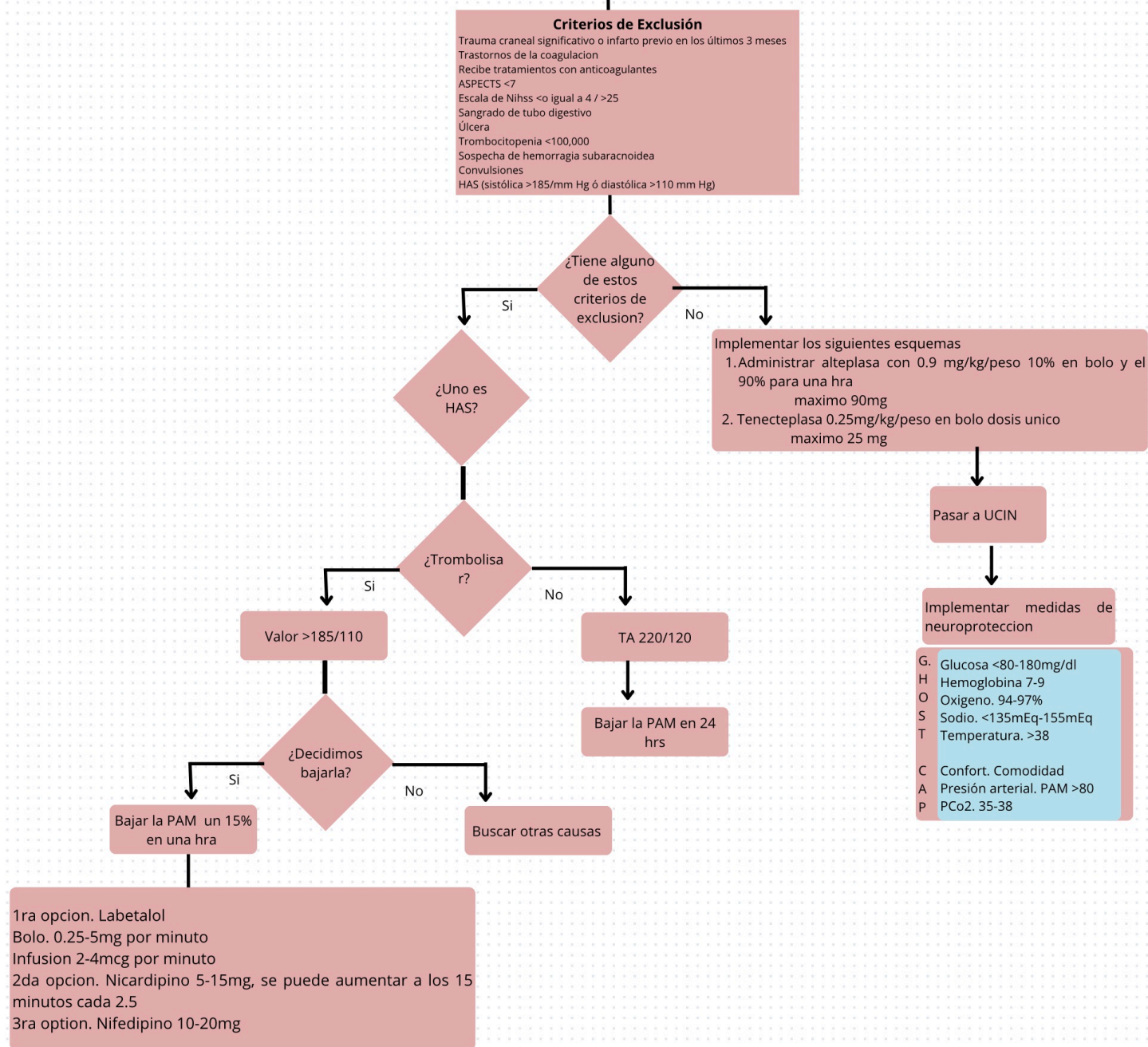
*ASPECTS ≤ 7 afectación superior de 1/3 del territorio de la ACM = mayor riesgo de sangrado con terapia trombolítica

EVC: Evento cerebro-vascular isquémico
ACM: Arteria cerebral media.



Barber PA, Demchuk AM, Zhang J, Buchan AM. Validity and reliability of a quantitative computed tomography score in predicting outcome of hyperacute stroke before thrombolytic therapy. ASPECTS Study Group. Lancet. Stroke Programme Early CT Score. Lancet. 2017;355:1670-1674.

UNIVERSITY OF CALGARY



Bibliografía.

Diagnóstico y Tratamiento Temprano de la ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICA en el segundo y tercer nivel de atención. (n.d.). Gob.Mx. Retrieved May 21, 2025, from <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/102GER.pdf>