



Universidad del sureste
Medicina humana



Trabajo:
Mapa conceptual

Nombre del alumno:
Monjaras Hidalgo Hugo de Jesús

Grado y Grupo
8 “A”

Materia
Urgencias médicas

Docente:
Dr. Alexis Aldair Avendaño Santiago

Comitán de Domínguez Chiapas a 14 de octubre del 2025

ALGORITMO 1 Diagnóstico de EVC

Paciente con sospecha
de enfermedad vascular cerebral
(EVC)

Interrogar y realizar exploración física
en busca de déficit neurológico.

Valoración con alguna escala
prehospitalaria para sospecha diagnóstica
de EVC (FAST o Cincinnati o Los Angeles)

Prueba rápida
de glucosa para
descartar
hipoglucemia.

SI

¿Escala Prehospitalaria
positiva sospecha
EVC?

NO

Manejo
según la
etiología

¿Se confirma
hipoglucemia?

NO

Sospecha alta de EVC
realizar NIHSS

¿Escala
NIHSS con
puntuaje mayor
a 20?

NO

Valoración
por neurología.

SI

Solicitar Estudios
de laboratorio
TAC o RM.

NO

Paciente con
tratamiento
endovascular

NO

¿La sintomatología
tiene más de
6 horas?

SI

Datos Radiológicos
de EVC isquémico

Continuar con tratamiento
médico de soporte.

ALGORITMO 2. Imagenología.

Paciente con déficit neurológico con
criterios clínicos compatibles con
evento cerebral isquémico.

TIEMPO DE EVOLUCIÓN

MENOR A 4.5h

- RMN - Búsqueda de zona penumbra
- TAC - datos tempranos de EVC
- Descartar tumoración

4.5 a 6 h.

- TAC: datos tempranos de EVC y hemorragia
- Descartar tumoración y datos de desmielinización

EVC MAYOR A 6h o AIT

- TAC dentro de las primeras 24h
- Vigilancia de estado neurológico

¿Datos de hemorragia o zona penumbra es igual a isquémica?

SI

SI

Datos de hemorragia

NO

VALORACIÓN
POR NEUROCIRUGÍA
Y/O VALORAR INGRESO
A TERAPIA INTENSIVA

Angio TAC

NO

¿Estenosis de carótidas o segmento de ACM?

SI

TROMBOLISIS → ALGORITMO 3

TAC de control en 24 h.

TERAPIA ENDOVASCULAR

Algoritmo 3. tratamiento

