



Universidad del Sureste
Campus Comitán
Medicina Humana



Nombre del tema:
Mapa conceptual de IAM, Evento cerebral tipo isquémico

Nombre del alumno:
Lizbet Noelia Estrada Carballo

Materia:
Urgencias médicas

Grado: 8°
Grupo: "A"

Docente:
Dr. Alexis Aldair Avendaño Santiago

Comitán de Domínguez Chiapas a 14 octubre de 2025.

EVC ISQUEMICO

Definición

Es la consecuencia de la oclusión de un vaso y puede tener manifestaciones transitorias (ataque isquémico transitorio) o permanente, lo que implica un daño neuronal irreversible.

Fx de riesgo (modificables): HTA, tabaquismo, obesidad, mala alimentación y sedentarismo.

Suertpos de isquemia cerebral (clasificación de TOAST)

1. Ateroesclerosis de grandes vasos : Es el mecanismo más frecuente, la aterosclerosis extracranal afecta a bifurcación carótidas y la porción proximal de la carótida interna.

2. Cardioembolismo: se debe a una oclusión de una arteria cerebral por un embolo originado a partir del corazón y presenta signos neurológicos de aparición súbita con déficit máximo al inicio.

3. Enfermedad de pequeño vaso cerebral: el infarto ocular (IL) es un IC <15 mm, ocurren principalmente en las arterias lenticuloestriadas y talamoperforantes.

4:Otras causas: Se presentan en <45años y las ms frecuentes son ; disección arterial cervical cerebral, enf.de takayasu y vasculitis del SNC.

Manifestaciones clínicas

- Deficit neurológico focal, puede presentarse con progresión escalonada o gradual.
- Las manifestaciones dependen del sitio de afección cerebral frecuentemente son unilaterales e incluyen alteraciones del lenguaje, del campo visual, debilidad hemicorporal y pérdida de la sensibilidad.

Clinica y valoración prehospitalaria

Alteración neurológica súbita y focal.

- CINCINNATI (más sensible)
- FAST (más fácil)
- DEFENSIVE (sx vestibulares)

Parámetro	Puntaje
Desviación conjugada de la mirada (2) punto en el ítem de la mirada, en la NIHSS	2 puntos
Respuesta incorrecta en al menos una de las respuestas del ítem de conciencia en la NIHSS (edad o mes actual) y no sigue al menos uno de dos comandos (cierra los ojos, abra y cierra su mano) (2) 1 punto en la pregunta de conciencia 1b y 1c de la NIHSS.	1 punto
No puede mantener los brazos levantados por más de 10 segundos (izquierdo, derecho o ambos) antes de que caigan en la cama.	1 punto

Interpretación: el tamizaje resulta positivo si existen 1 ó 2 puntos en la escala. Si el puntaje es ≥ 2, existe posibilidad de oclusión vascular proximal o EVC isquémico severa (NIHSS≥15).



Dx hospitalario

- Glucosa capilar + NIHSS =Clínica.
- TAC simple =Imagen.
- Glucosa sérica - BHC - DESCARTE=Labs

- DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO INICIAL DE LA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICA AGUDA EN EL SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN. GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA:EVIDENCIAS Y RECOMENDACIONES.MÉXICO,CENETEC;2022.
- GPC DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO TEMPRANO DE ENFERMEDAD VASCULAR ISQUEMICA EN SEGUNDO Y TERCER NIVEL 2017.

Tratamiento

FASE AGUDA

- Activado tisular del plasminógeno humano intravenoso: dosis 0.9 mg/kg.

PREVENCION SECUNDARIA

- control de factores de riesgo (HAS,diabetes,dislipidemia)

Antiagregantes plaquetarios

- Aspirina 75-325 mg/día
- Clopidogrel 75 mg/día
- Aspirina+Dipiridol IRNmeta (2.5)

Estatinas (atorvastatina 80 mg/día).

- disminuye el colesterol LDL y riesgo de recurrencia(-18%)

FIBRINOLITICO

- rt-PA 0.9 máximo 90mg con bolo inicial del 10%.
- <4.5 Hrs
- <60min (10% al min)
- ventana terapéutica extendida (9hrs)

TROMBECTOMIA MECANICA

- <6 Hrs .
- ACI-ACM M1-BASILAR (proximal).
- NIHSS>6/ASPECTS>7.
- Ventana terapéutica extendida.

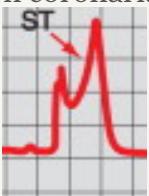
INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

Definición

Es la obstrucción del flujo sanguíneo en una arteria del músculo cardíaco (miocardio), enteramente por la acumulación de placas de colesterol en las arterias del corazón, y por ende se le conoce como necrosis cardíaca.

IAM CON ST

Se caracteriza por infarto con elevación del segmento ST en el EGG, generalmente asociado con una oclusión coronaria aguda.



IAM SIN ST

Se define como la necrosis miocárdica identificada por la elevación de troponinas, sin elevación persistente de segmento ST en el EGG.



Manifestaciones clínicas

SÍNTOMAS TÍPICOS

- Dolor intenso y opresivo en el centro de pecho, que puede irriadirse al brazo izquierdo, cuello, mandíbula, espalda o epigastrio.
- El dolor no se modifica con los movimientos ni la respiración.
- Malestar general, mareo, náuseas y sudoración fría.
- Disnea.

SÍNTOMAS ATÍPICOS

- Dolor en la mandíbula, cuello o espalda.
- Náuseas, vómitos, indigestión.
- Fatiga inusual.
- Mareo intenso, debilidad.
- Palpitaciones.

DIAGNÓSTICO

- História clínica: evaluación de síntomas como dolor torácico, sudoración, náuseas y dificultad respiratoria.
- Electrocardiograma: identificación de cambios característicos en el segmento ST.
- Biomarcadores cardíacos: niveles elevados de troponinas y creatinina quinasa (CK-MB).

CADENA DE SUPERVIVENCIA DEL IMEST

- Reconocimiento y reacción ante los signos de alarma de IMEST.
- Despacho y traslado del SEM rápidos y notificación al hospital receptor revia a la llegada.
- Evaluación y diagnóstico rápidos en el SUH (o laboratorio de cateterismo).
- Tratamiento.

Tratamiento

Tx Anti-isquemico

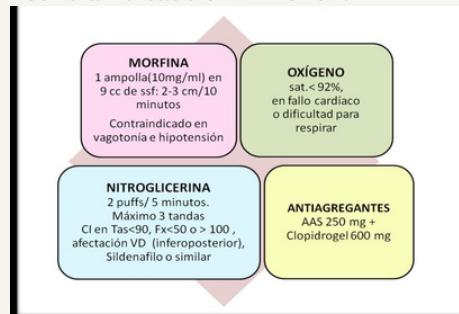
- oxígeno suplementario=<90% SatO₂ A.
- Nitratos=Oral/IV aliviar Sint Angina.
- Sildenafil o verde afilo en las ult 24 hrs.
- Tadalafilo en las ult 48 hrs.

Tx Anti-Agregantes plaq

- AAS:150-300mg DM:75-100mg/día se debe añadir IP2Y y mantener 12m.
- Clopidogrel DM:75mg/día
- Prasugrel, Ticagrelor, Cangrelor.
- Considerar 3-6 meses tras implante.

Tx Anti-coagulante

- Heparina de bajo peso molecular.
- Enaxoparina 1mg/kg 2 veces al día subcutáneo.
- Tx fibrinolítico intravenoso
- Contraindicado en IAMSEST.



- GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST: GUÍA DE EVIDENCIAS Y RECOMENDACIONES.(2018).INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
- AMERICAN HEART ASSOCIATION.(2020).ADVANCED CARDIOVASCULAR LIFE SUPPORT (ACLS) PROVIDER MANUAL.AMERICAN HEART ASSOCIATION.

- **DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO INICIAL DE LA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUÉMICA AGUDA EN EL SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN. GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA:EVIDENCIAS Y RECOMENDACIONES.MÉXICO,CENETEC;2022.**
 - **GPC DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO TEMPRANO DE ENFERMEDAD VASCULAR ISQUÉMICA EN SEGUNDO Y TERCER NIVEL 2017.**
-
- **GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DELSÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST: GUÍA DE EVIDENCIAS Y RECOMENDACIONES.(2018).INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.**
 - **AMERICAN HEART ASSOCIATION.(2020).ADVANCED CARDIOVASCULAR LIFE SUPPORT (ACLS) PROVIDER MANUAL.AMERICAN HEART ASSOCIATION.**