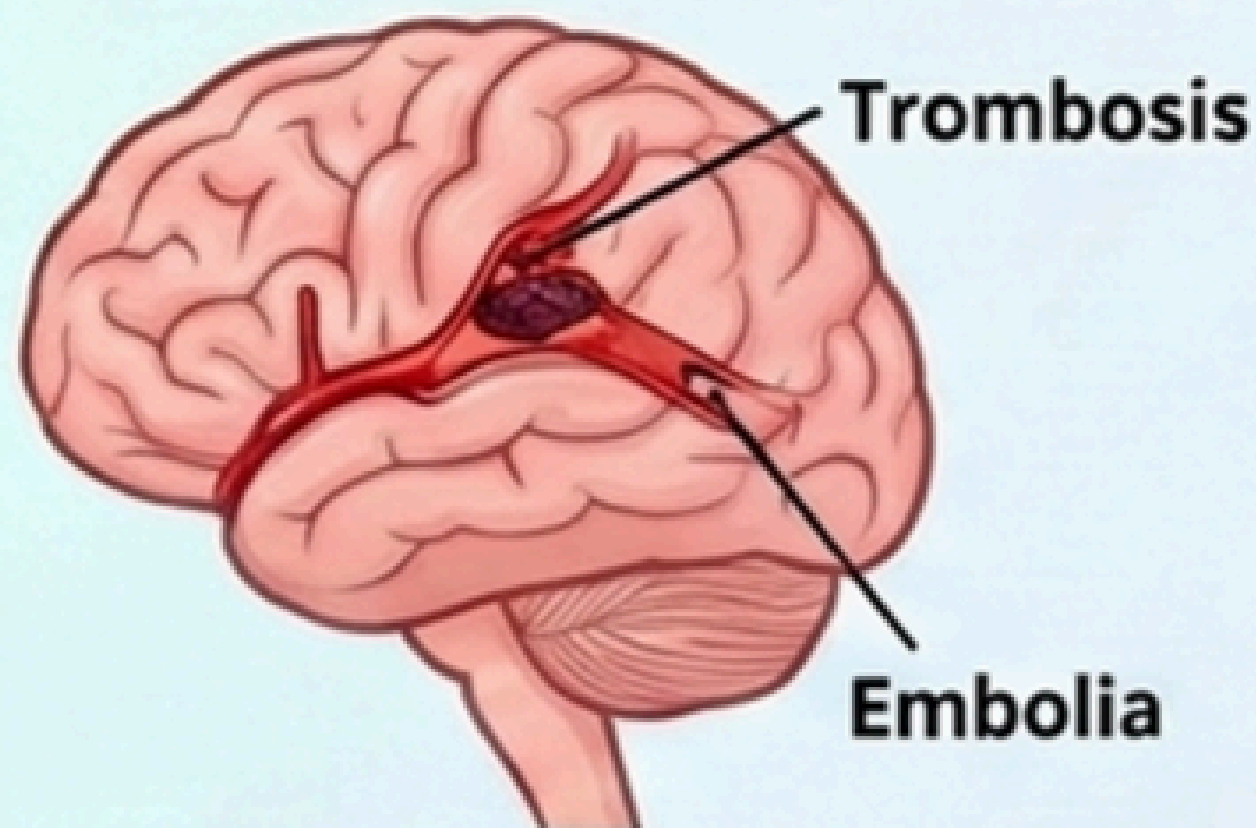


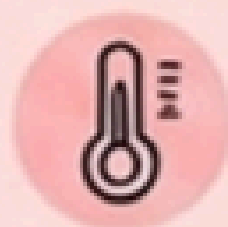
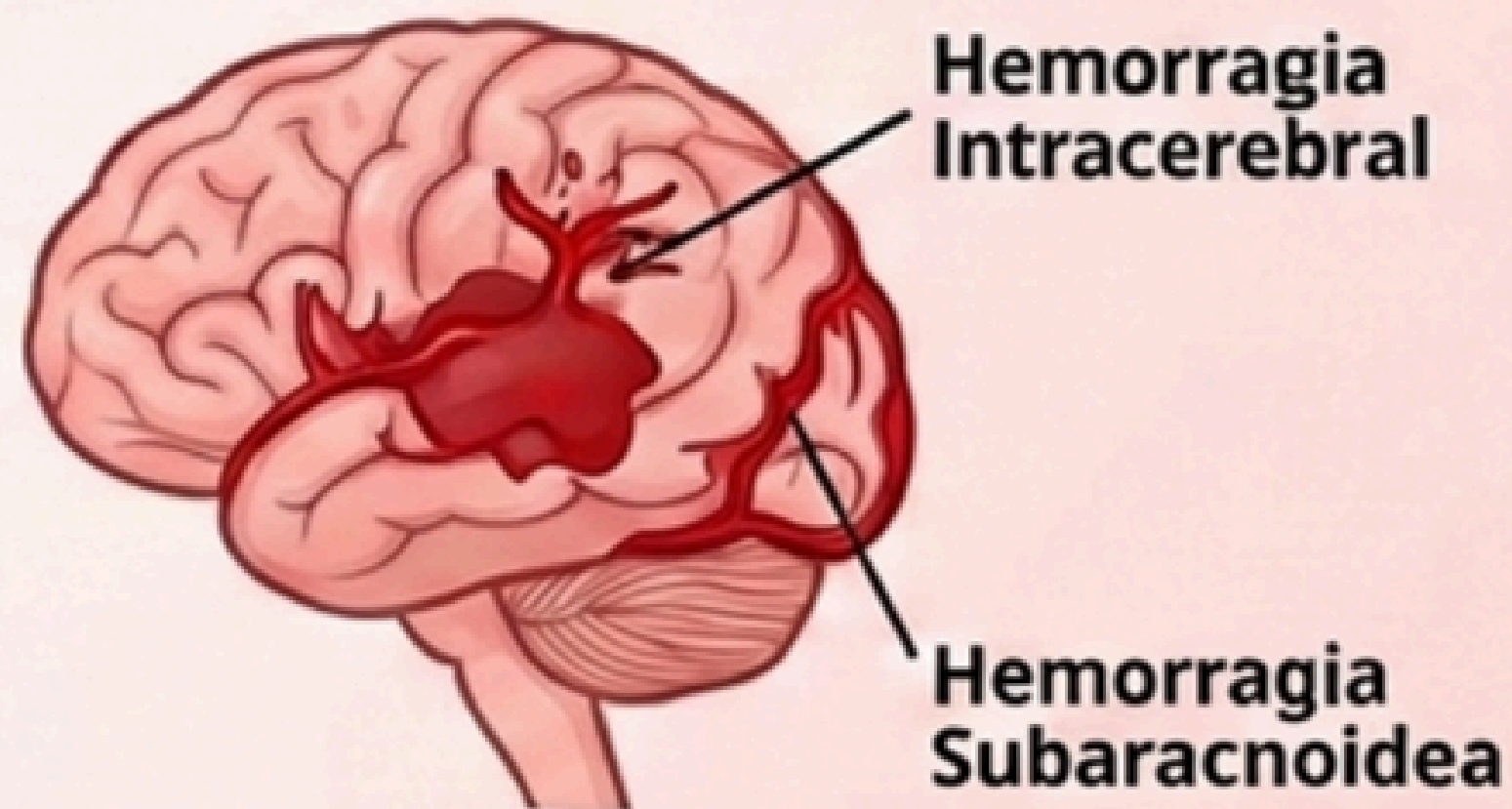
CLASIFICACIÓN DEL ACV

ACV ISQUÉMICO



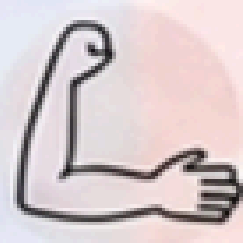
- 85% de los casos
- Obstrucción del flujo sanguíneo

ACV HEMORRÁGICO

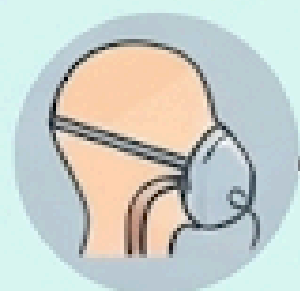


- 15% de los casos
- Ruptura de vaso sanguíneo

Síntomas



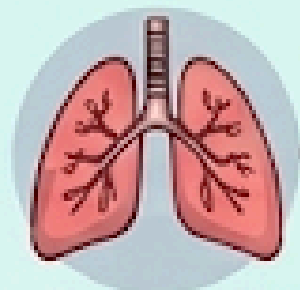
ABCD DEL MANEJO



A

VÍA AÉREA (AIRWAY)

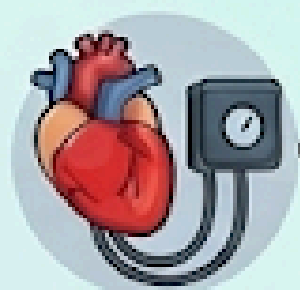
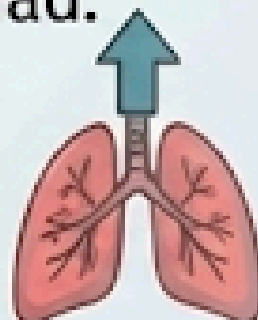
Asegurar la permeabilidad.



B

VENTILACIÓN (BREATHING)

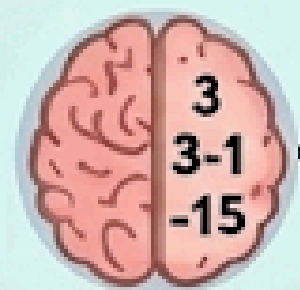
Evaluar la respiración.



C

CIRCULACIÓN

Evaluación hemodinámica y control de hemorragias.



D

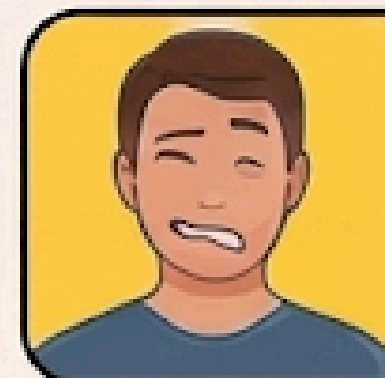
DÉFICIT NEUROLÓGICO (DISABILITY)

Escala de Glasgow y pupilas.

ABCDE es un marco de trabajo sistemático para la evaluación inicial de pacientes críticos, priorizando la estabilidad vital.

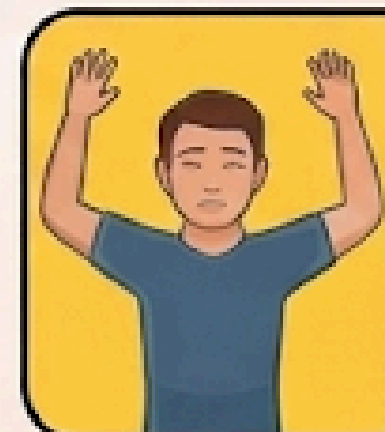
ABCDE

ESCALA DE CINCINNATI PREHOSPITALARIA



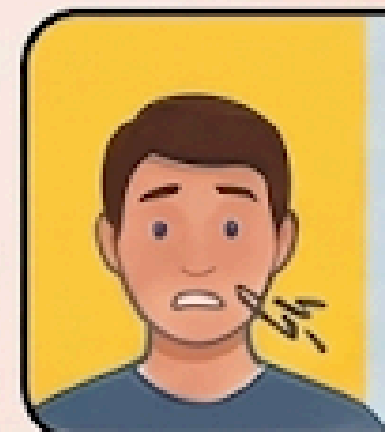
1. PARÁLISIS FACIAL

Sonría, muestre los dientes



2. DEBILIDAD DEL BRAZO

Cierre los ojos, levante ambos brazos



3. DIFICULTAD PARA HABLAR

Diga una frase simple



**MEJOR SENSIBILIDAD:
SI CUMPLE ≥ 2 DE LOS
3 CRITERIOS**

Si $\geq 2/3$ son positivos,
Alta probabilidad de ACV
($>72\%$ de sensibilidad)



PRESENTACIÓN CLÍNICA DEL ACV



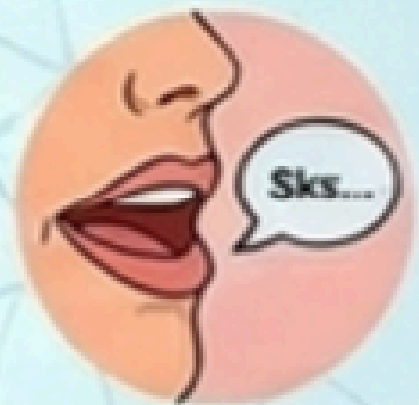
DÉFICIT MOTOR

Debilidad súbita o parálisis (hemiparesia)



ALTERACIÓN SENSIBLE

Entumecimiento súbito o pérdida de sensibilidad



DIFICULTAD PARA HABLAR

Dificultad para articular palabras (disartria) o afasia



DÉFICIT VISUAL

Pérdida súbita de visión o hemianopsia homónima



ALTERACIÓN DE LA MARCHA

Inestabilidad, mareo, pérdida de equilibrio o ataxia



ALTERACIÓN DE CONCIENCIA

Confusión, letargo, o dolor de cabeza intenso (hemorrágico)



INICIO SÚBITO Y FOCAL

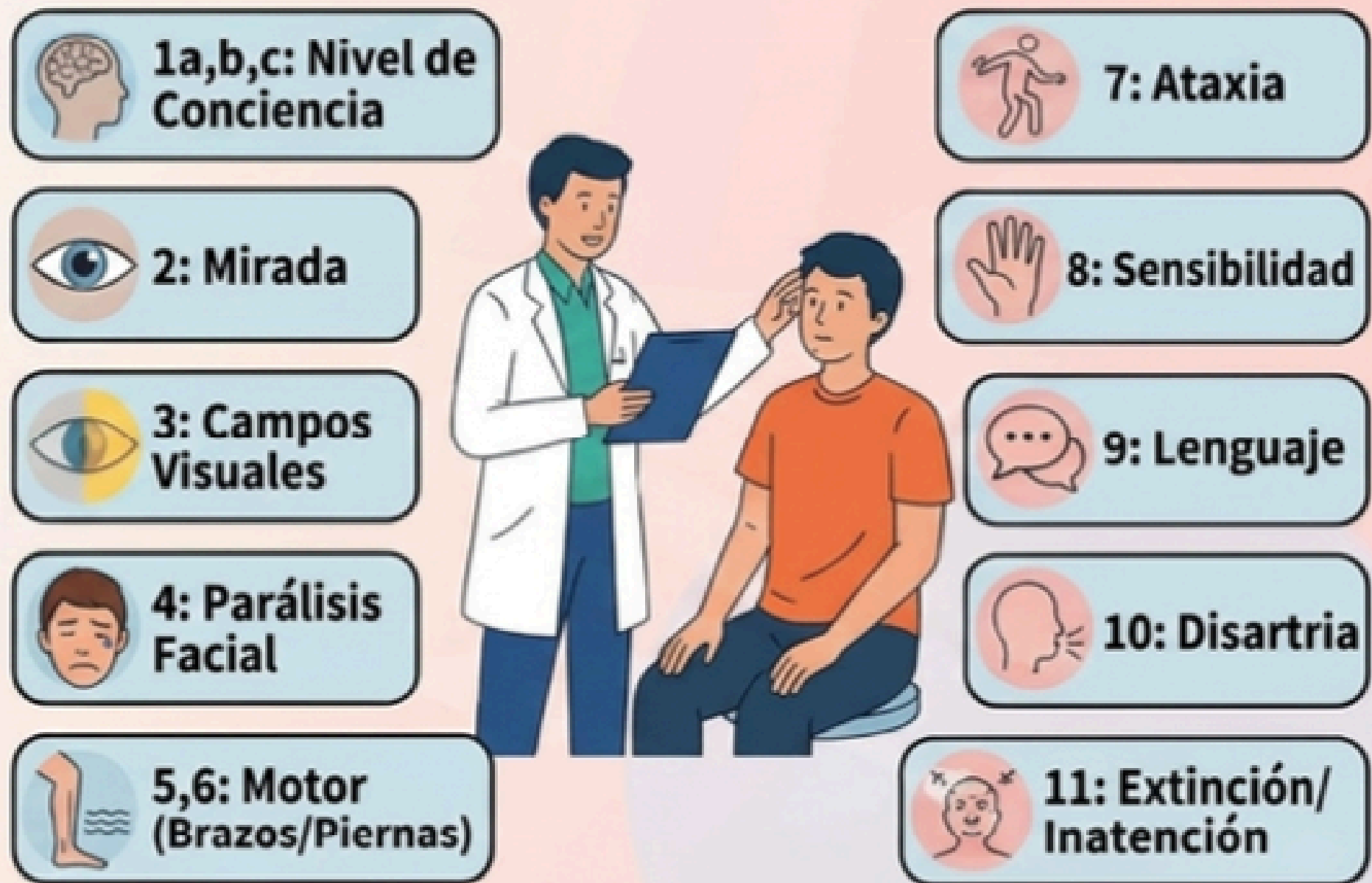
PERIODO DE VENTANA TERAPÉUTICA



TIEMPO ES CEREBRO

ESCALA DE NIHSS

(National Institutes of Health Stroke Scale)



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL POR TC CRANEAL

ACV ISQUÉMICO: EVOLUCIÓN EN TAC



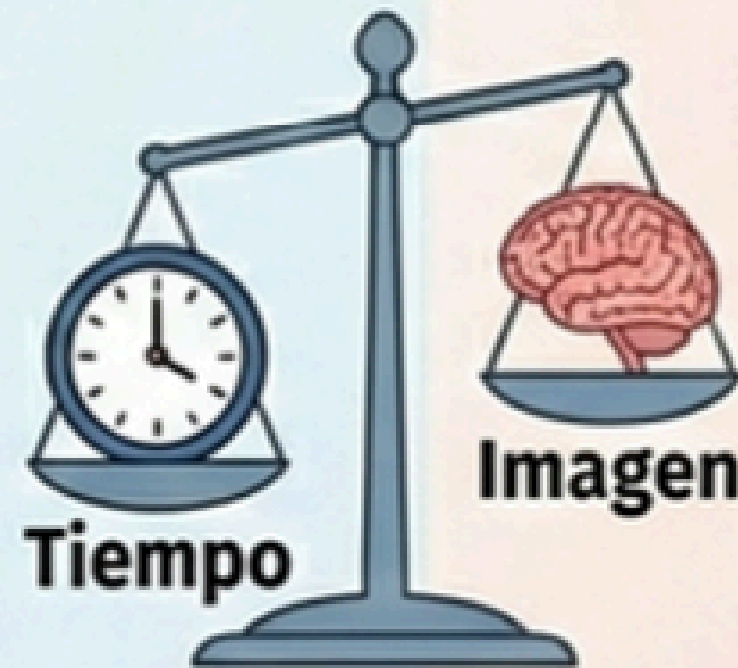
TAC Temprana

- Signos tempranos sutiles (ej. signo de la arteria cerebral media hiperdensa)

TAC 24h+



Hipodensidad Parenquimatosa



ACV HEMORRÁGICO: HALLAZGOS INMEDIATOS



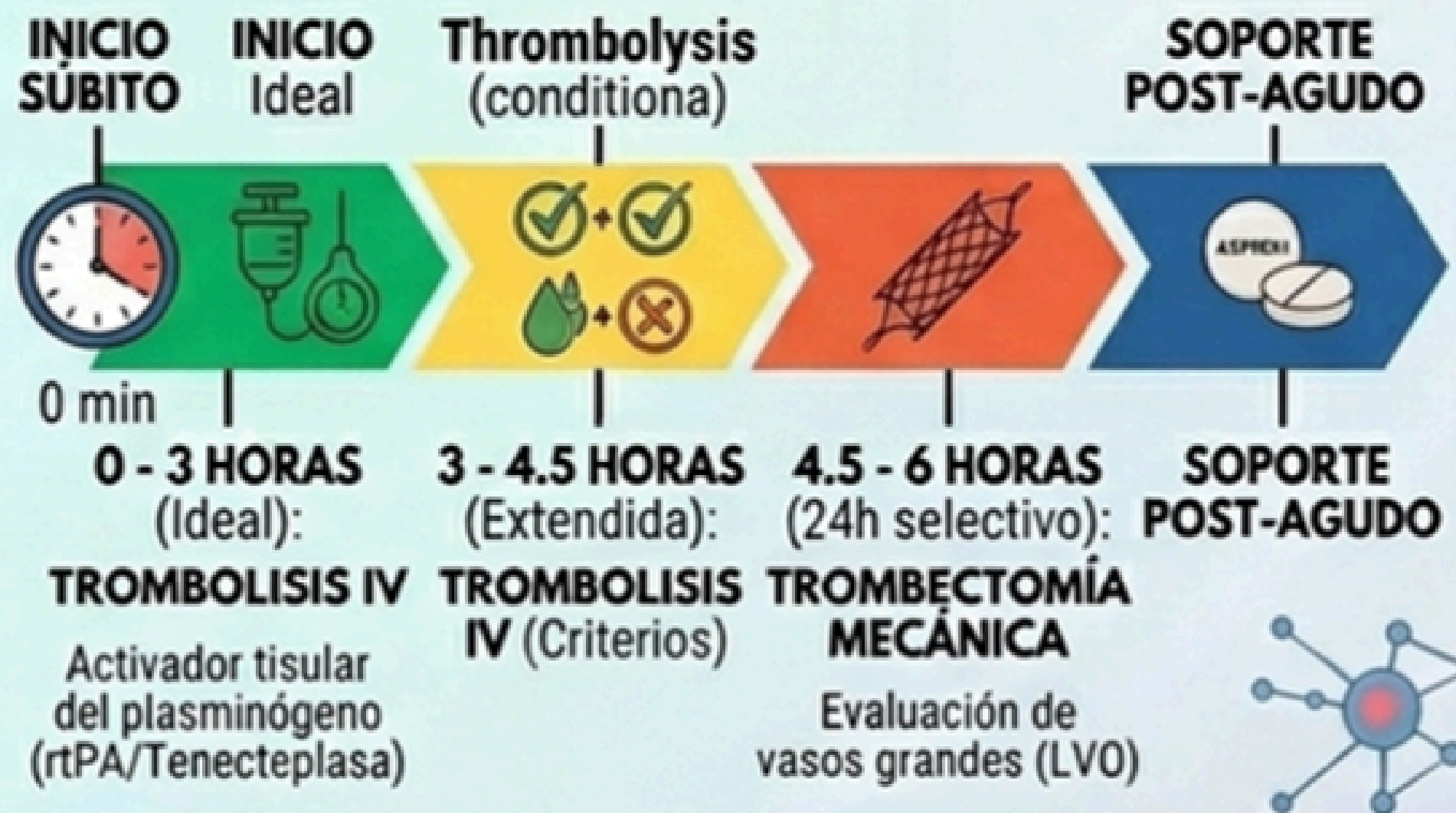
Hiperdensidad Intracraneal Inmediata

ALGORITMO DE TRATAMIENTO: ISQUÉMICO VS. HEMORRÁGICO

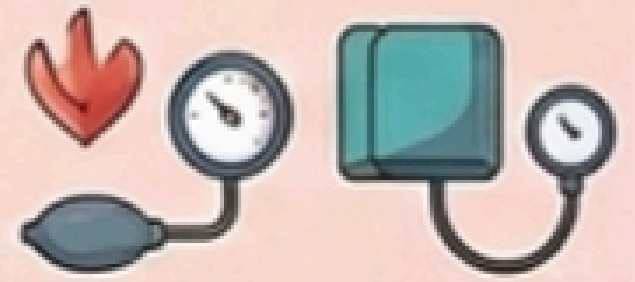
ACV ISQUÉMICO: ENFOQUE EN VENTANA TERAPÉUTICA

ACV HEMORRÁGICO: MANEJO AGUDO

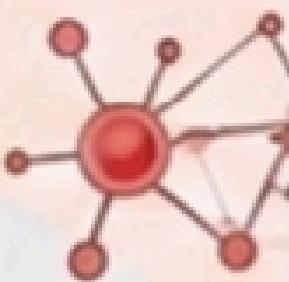
TRATAMIENTO ISQUÉMICO POR TIEMPO



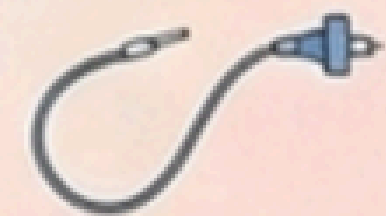
CONTROL DE TA
Reducción intensiva de PA (<140/90)



ANTAGONISMO DE ANTICOAGULANTES
Reversión rápida (PCC, vitamina K)



MANEJO DE PIC
Hiperventilación, manitol, drenaje LCR

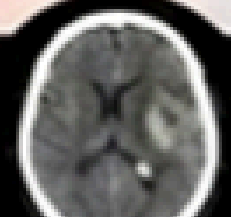


EVALUACIÓN QUIRÚRGICA

Hemorragia cerebelosa o deterioro



TRATAMIENTO TIEMPO-DEPENDIENTE Y DIFERENCIADO POR TC



¡TIEMPO ES CEREBRO!

ESCALA DE NIHSS

(National Institutes of Health Stroke Scale)



1a: NIVEL DE CONCIENCIA

Alerta, somnoliento, estupor, coma



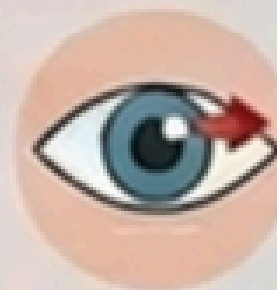
1b: PREGUNTAS DE CONCIENCIA

Mes actual y edad



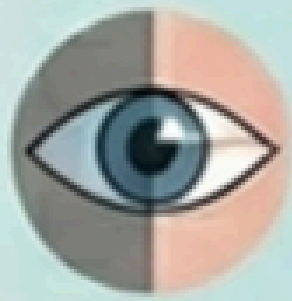
1c: ÓRDENES DE CONCIENCIA

Abrir/cerrar ojos y manos



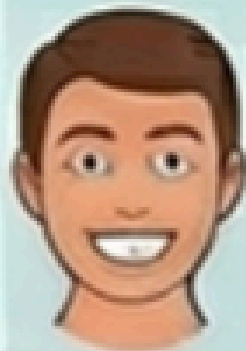
2: MIRADA

Seguimiento ocular horizontal (<140/90)



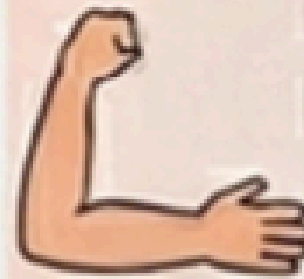
3: CAMPOS VISUALES

Detección de hemianopsia homónima



4: PARÁLISIS FACIAL

Simetría al sonreír



5: MOTOR (Brazos)

Claudicación a 90° (10 seg)



6: MOTOR (Piernas)

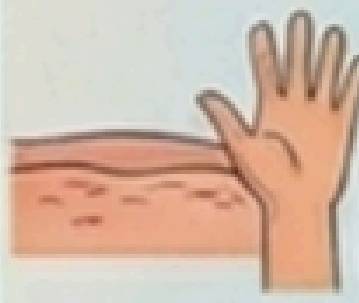
Claudicación a 30° (5 seg)

7: ATAXIA



Prueba dedo-nariz y talón-rodilla

8: SENSIBILIDAD



Respuesta al pinchazo y estímulo táctil

9: LENGUAJE



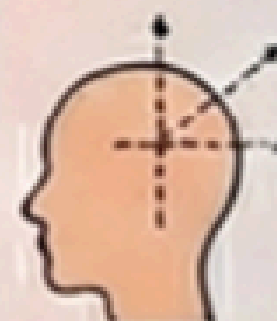
Afasia (nombrar objetos, leer frases)

10: DISARTRIA



Articulación de las palabras

11: EXTINCIÓN, INATENCIÓN



Atención sensorial

PUNTAJE TOTAL: 0 a 42

1-4: Leve

5-15: Moderado

16-20: Moderado Grave

21-42: Grave