



CÓDIGO ICTUS EXTREMADURA

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN AL ICTUS EN FASE AGUDA

Unidad de Ictus de Cáceres: 629 874 827 / 31 577 · Unidad de Ictus de Badajoz: 648 235 976 / 31 732
 Equipo de Ictus de Mérida: 690 045 396 / 31 696 · Equipo de Ictus de Plasencia: 680 829 626 / 35 987

“Tiempo es cerebro”

SOSPECHA DE ICTUS

- Alteración del lenguaje
- Asimetría facial
- Debilidad, parálisis sensorial en una o más extremidades
- Descoordinación, alteraciones del equilibrio al andar
- Pérdida visual monocular o defecto campimétrico
- Vértigo, diplopía, sordera unilateral
- Cefalea de gran intensidad de inicio súbito
- Alteración del nivel de conciencia

MEDIDAS GENERALES

- Documentar:** inicio síntomas, tratamiento habitual, antecedentes personales, situación basal y peso aproximado.
- Decúbito supino con cabeza a 20°**, precauciones para evitar la aspiración.
- Dieta absoluta**, salvo medicación.
- Exploración neurológica:** puntuación NIHSS y/o RACE.
- Acceso venoso periférico:** preferible 2 vías de 20G, en brazo no parético y mantener con suero fisiológico.
No realizar punciones arteriales.
- Análítica:** Hemograma, coagulación y bioquímica. Extracción si es posible durante traslado en UME, entregar a la llegada a Urgencias y priorizar como “Código Ictus”.
- Monitorización de constantes:** glucemia e INR capilar, TA, FC y ritmo, FR, SatO₂ y T^a.
 - Glucemia capilar (*objetivo 80-180 mg/dl*).
 - TA (*objetivo < 180/110 mmHg*).
 - Descartar causas corregibles antes de tratar (estrés, dolor, retención urinaria, etc.)
 - Evitar bajadas marcadas de TA
 - Evitar calcioantagonistas sublinguales
 - Evitar la hipertermia.
 - SatO₂ (*objetivo > 95%*): si SatO₂ < 95% o bajo nivel de conciencia, GN a 2-4 litros o mascarilla 35-50%.
- ECG:** 12 derivaciones.
- Contacto con neurología (UI):** guía en la toma de decisiones.
- Estudio de neuroimagen:** TC craneal simple urgente con valoración de escala ASPECTS en todos los casos. Angio TC o angio-RM y un estudio de TAC perfusión (según indicaciones de Neurología).
- Preaviso transporte secundario**
- Valoración de criterios de inclusión y exclusión:** para tratamiento fibrinolítico y endovascular.
- Teléfono de contacto y localización de familiares en todo momento.**



El tratamiento endovascular puede ampliar la ventana terapéutica del tratamiento fibrinolítico (4,5 h) hasta las 8 horas de evolución; además de incluir potencialmente a ictus al despertar y de hora desconocida de los síntomas.

ESCALA RACE

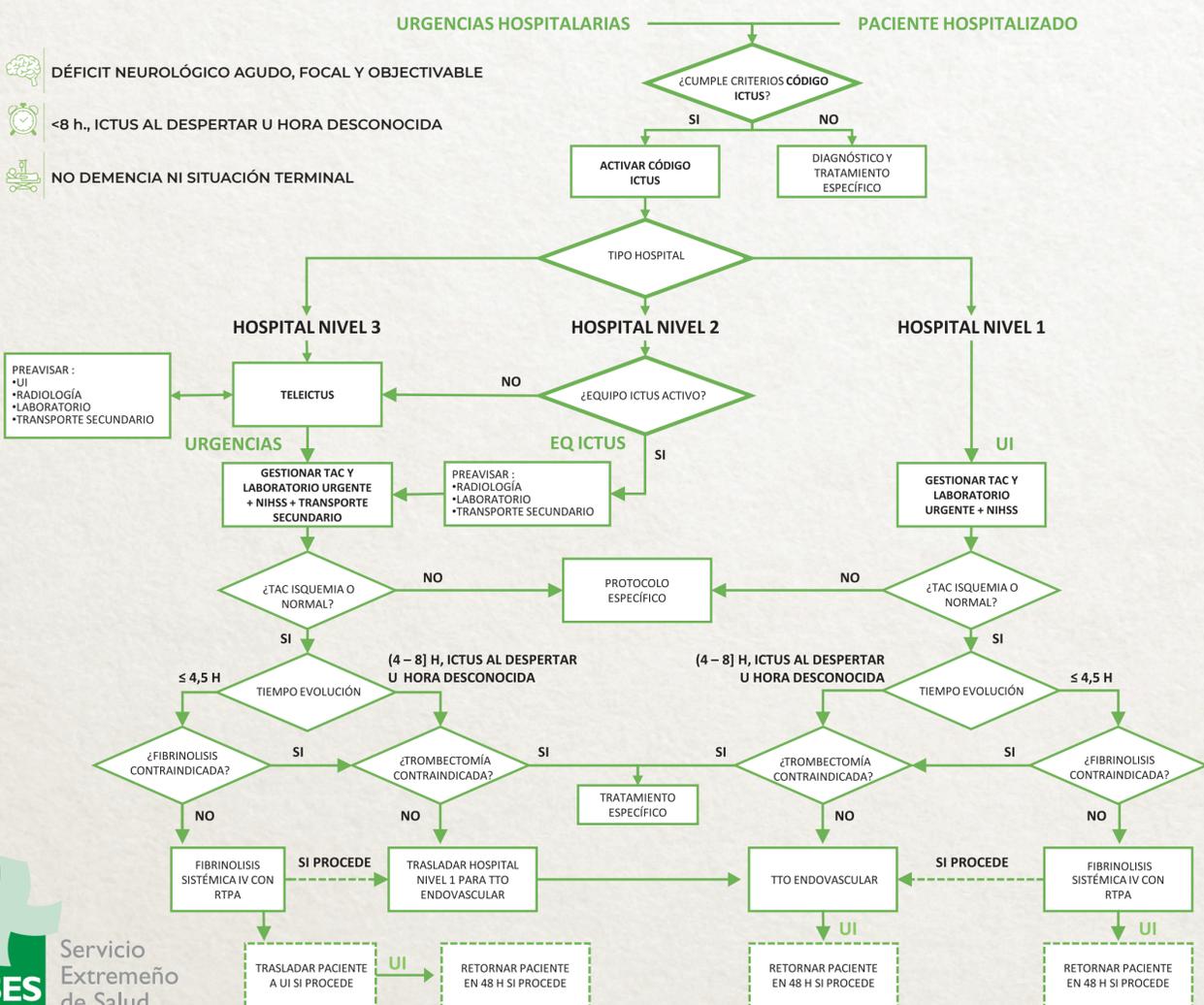
Paresia facial: Sonreír o enseñar los dientes	0: simetría 1: ligeramente asimétrica 2: asimétrica
Paresia del brazo: Levantar brazos (45° o 90°)	0: mantenimiento > 10 s 1: mantenimiento < 10 s 2: no mantiene
Paresia de la pierna: Levantar piernas (30°)	0: mantenimiento > 5 s 1: mantenimiento < 5 s 2: no mantiene
Desviación ocular y cefálica	0: ausente 1: presente
Agnosia / Negligencia (debilidad en hemisferio izquierdo)	0: no asomatognosia ni anosognosia 1: asomatognosia o anosognosia 2: asomatognosia y anosognosia
Afasia / Lenguaje (debilidad en hemisferio derecho): Cerrar ojos y hacer puño	0: obedece ambas órdenes 1: obedece una orden 2: no obedece ninguna orden

RACE ≥ 5 alta probabilidad de tener oclusión de gran vaso cerebral

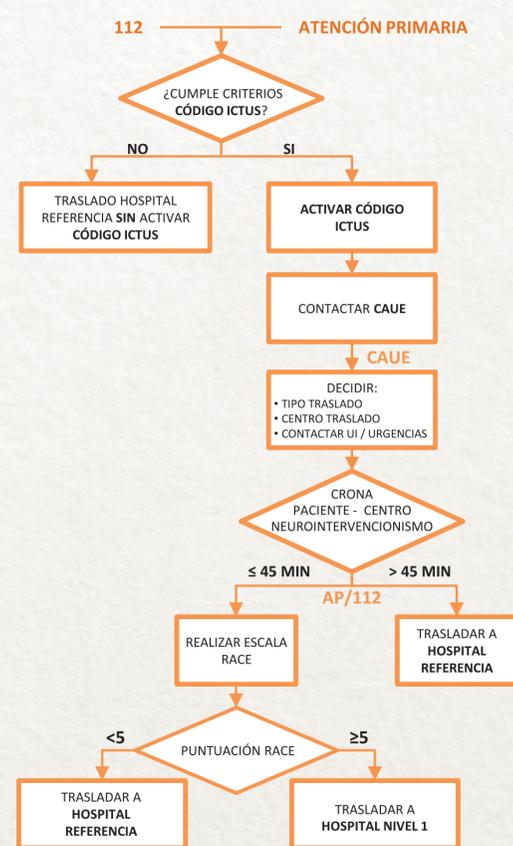
CONTRAINDICACIONES FIBRINOLISIS FARMACOLÓGICA

- Historia previa de **hemorragia intracranial**. (En caso de hemorragia de causa conocida y tratada con resolución completa)
- Cirugía reciente del SNC o traumatismo craneoencefálico grave** en los 3 meses previos
- Lesión conocida del SNC con riesgo de sangrado** (aneurisma, MAV, neoplasia). Posibilidad trombectomía mecánica
- Recuento de **plaquetas < 100.000/mm³**
- Tratamiento con **heparina y TTPa > 1,5** veces el control; **HBPM a dosis anticoagulantes** en las 24 h previas (posibilidad trombectomía mecánica si no ha recibido ninguna dosis de HBPM en las últimas 12 h), **anticoagulación oral eficaz** (INR>1,7; nuevos anticoagulantes orales)

PACIENTES EN MEDIO HOSPITALARIO



PACIENTES EN MEDIO EXTRAHOSPITALARIO



Ya disponible la App del ictus en Extremadura, **ExtremIctus**.