

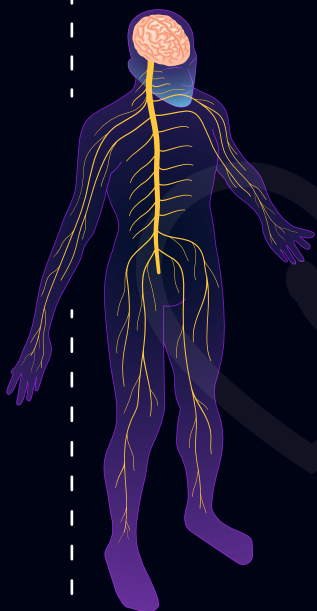
TROMBOLISIS EN ATAQUE CEREBROVASCULAR (ACV)



¿CUÁNDO SÍ? - ¿CUÁNDO NO?



Revisar criterios inclusión y exclusión.



INDICACIONES

- **Diagnóstico de ACV** con déficit neurológico incapacitante (independiente de la severidad)
- **Inicio de síntomas** dentro de 4,5 horas
- **ACV del despertar** que cuenta con Difusión, Fluid Attenuated Inversion Recovery (FLAIR) Mismatch por Resonancia Magnética Nuclear (RMN)
- **Edad 18 años**

DÉFICIT DISCAPACITANTE

- Afasia severa **NIHSS 2**
- Hemianopsia completa **NIHSS 2**
- Extinción visual
- Cualquier debilidad que produzca **puntaje >2**
- Cualquier déficit con puntaje **NIHSS > 5**
- Cualquier déficit que pueda ser **potencialmente discapacitante** para el paciente a juicio del tratante

CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS

- Trauma craneoencefálico
- TCE severo en los últimos 3 meses
- Ataque cerebrovascular ACV isquémico en los últimos 3 meses
- Antecedente hemorragia intracranial
- Sospecha de hemorragia subaracnoidea
- Sospecha de endocarditis infecciosa, disección arco aortico
- Cirugía reciente intracranial o Intraespinal (3 meses)
- Presion arterial mayor a 185/110 mmHg

PRECAUCIONES

- Siempre obtener INR (International Normalized Ratio) en pacientes que reciben warfarina
- **Conteo de plaquetas** en pacientes con historia de trombocitopenia
INR > 1.7 / Plaquetas < 100.000 → PARAR infusión del medicamento
- **Pacientes que reciben IECA** (inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina) mayor riesgo de alergia con rtPA
- **Revisar lista de chequeo** de indicaciones y contraindicaciones
- Pacientes que reciben dabigatran considerar reversión de anticoagulación con idarucizumab



Ventana hasta 4.5 horas sistémica

¿CÓMO HACERLO?



r-TPA 0.9 mg/Kg máximo 90 mg



10% bolo, resto en Infusión de 1 hora

Monitoreo durante trombolisis

TIEMPO	FC	FR	TAM	NIHSS
Inicio				
15 minutos				
30 minutos				
45 minutos				
FINAL				

Transformación hemorrágica

1

Score para ayudar a definir riesgo
HAT: Hemorrhage After Thrombolysis
Hemorragia después de la trombolisis

2

¿SINTOMAS?

- Cefalea
- Alteración de conciencia
- Emesis

3

Sí = detener infusión

4

Realizar TAC cráneo simple



Continuar manejo en UCI



Evaluar necesidad de trombectomía



Infografía desarrollada y diseñada por
REVIVE ENTRENAMIENTO MÉDICO 2024