

ACTUACIÓ A ATENCIÓ PRIMÀRIA DAVANT LA SOSPITA D'ICTUS EN FASE AGUDA

Sospita clínica: dèficit neurològic d'inici sobtat

- Alteració del llenguatge
- Asimetria facial
- Debilitat, alteració sensitiva d'una o més extremitats
- Descoordinació i alteracions de l'equilibri i la marxa
- Pèrdua visió monocular o defecte campimètric
- Vertigen, diplopia, sordesa unilateral
- Cefalea de gran intensitat d'inici sobtat
- Alteració del nivell de consciència



Valoració inicial

- Valoració inicial: ABCDE i si hi ha compromís vital contactar 061
- Entrevista clínica i valoració, exploració deixant constància de *l'hora d'inici de símptomes* i del dèficit neurològic. RACE
- Constants: TA, freqüència cardíaca, Temperatura, Glucèmia, Sat O2, freqüència respiratòria
- Via: no administrar sèrum glucosat excepte en el cas d'hipoglucèmia
- ECG
- Vigilar símptomes d'alarma: alteració del nivell de consciència, dificultat respiratòria, **deteriorament progressiu, quadre vegetatiu.**

Situacions especials:

- **Hipertensió: No administrar hipotensors excepte si TA > 220/120, confirmada als 10 min.**
Labetalol ev en bolus 10-20mg en 2 minuts (amp 20ml-100mg).
CI: asma, ICC, Bloqueig AV. En aquests casos Urapidil 25 mg EV
- **Hipertèrmia: Si > 37,5° administrar paracetamol o metamizol ev, en perfusió lenta.**
- **Glucèmia: Els símptomes de la hipoglucèmia poden imitar els d'un ictus, per tant cal descartar-la.**
Si glucèmia < 70: Tractament amb glucosa per a aconseguir glucèmia > 70
- **Hipòxia: administrar oxigen per a mantenir saturació ≥ 95 %**



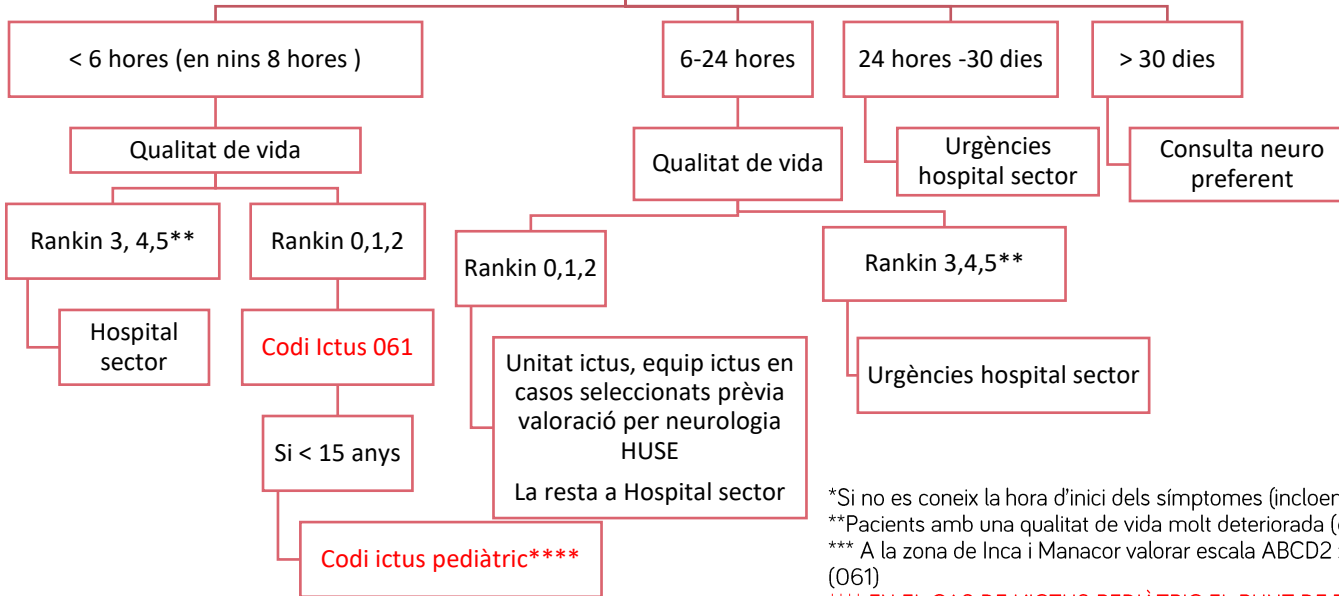
NO administrar antiagregants en un ictus en fase aguda

Patologia temps dependent

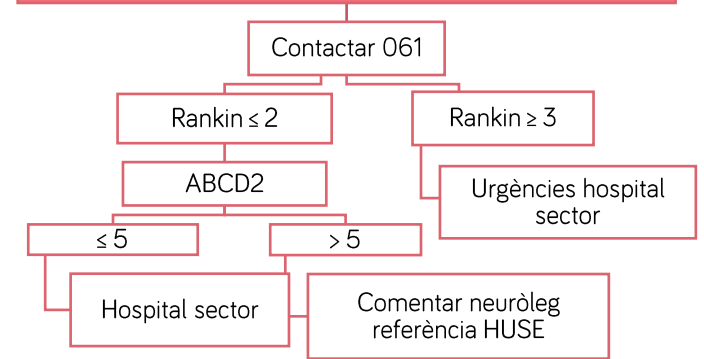
PUNTS CLAU EN L'ATENCIÓ A L'ICTUS AGUT

- L'edat no és un criteri d'exclusió per fer la derivació
- Els pacients amb clínica d'AIT han de ser valorats com una urgència i derivats per a valoració ja que presenten un elevat risc de recurrència.
- No fer tractament intensiu de la tensió arterial. (evitar baixades sobtades) i NO administrar hipotensors sublinguals
- NO administrar antiagregants plaquetaris (AAS, Clopidogrel etc) en la fase aguda.
- Un pacient que ha sofert un ictus té un risc vascular molt elevat i cal un control estricte dels factors de risc vascular.

Temps d'evolució des d'inici símptomes*



Sospita Accident isquèmic transitori (AIT): < 1 hora***

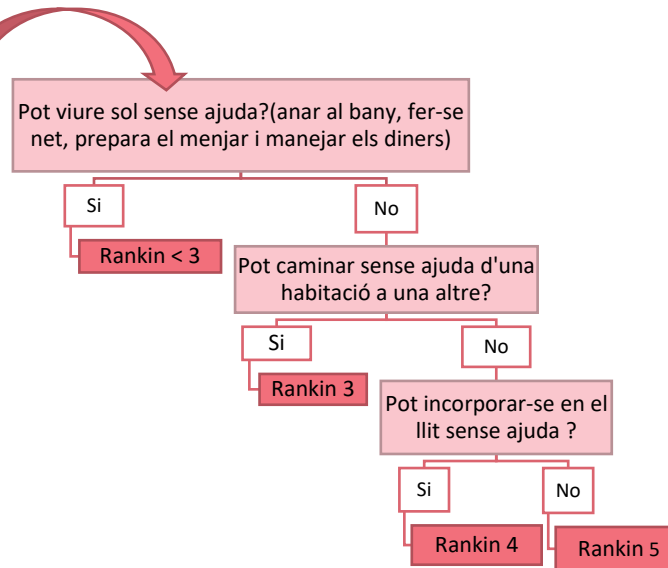


*Si no es coneix la hora d'inici dels símptomes (incloent ictus del despertar) s'ha de considerar la darrera hora en què va ser vist asimptomàtic
 **Pacients amb una qualitat de vida molt deteriorada (demència prèvia o malaltia terminal) es pot considerar el tractament domiciliari.
 *** A la zona de Inca i Manacor valorar escala ABCD2 : si més de 5 punts i Rankin < 3 es farà valoració per neurologia HUSE abans del trasllat (061)
 **** EN EL CAS DE L'ICTUS PEDIÀTRIC EL PUNT DE TALL EN QUANT AL TEMPS SÓN 8 HORES I NO 6

El 061 és l'encarregat de decidir, en funció de la valoració realitzada i dels protocols vigents, el recurs que cal mobilitzar i el destí final del pacient. En

Escala de Rankin : nivell independència per realització d'activitats habituals

0	Cap tipus símptomes
1	Cap incapacitació important. Pot dur a terme les seves activitats i obligacions habituals
2	Incapacitació lleu : Incapaç dur a terme algunes de les seves activitats habituals, però capaç de tenir cura dels seus assumptes e interessos sense ajuda
3	Incapacitat moderada: símptomes que restringeixen significativament el seu estil de vida o li impedeixen una subsistència totalment autònoma
4	Incapacitat moderadament greu: símptomes que li impedeixen clarament una subsistència independent, tot i que sense necessitat d'atenció continua
5	Incapacitat greu : totalment dependent, ja que necessita assistència constant dia i nit
6	Mort



Escala ABCD2: predir risc d'ACV en els següents dos dies després d'un AIT

Edat ≥ 60 anys	0 = No 1 = Si
Pressió arterial ≥ 140/90	0 = No 1 = Si
Manifestacions clíniques	0 = Cap 1 = Alteració de la parla sense debilitat unilateral 2 = Debilitat unilateral (amb o sense alteracions del llenguatge)
Duració	0 = No 1 = 10 a 59 min 2 = ≥ minuts
Diabetis	0 = No 1 = Si
Risc:	0-3 baix 4-5: moderat 6-7 elevat