

CODI ICTUS PEDIÀTRIC ALS HOSPITALS

(excepte a l'Hospital Universitari Son Espases, que té circuit propi com a hospital de referència)

QUAN CAL ACTIVAR EL CODI ICTUS PEDIÀTRIC?

Infant amb focalitat neurològica sobtada

 Temps d'evolució < 8 hores

Cal sospitar ictus en presència d'UN o MÉS d'aquests signes i símptomes

- Dèficit motor/sensitiu d'un membre o més d'un
- Paràlisi facial central
- Trastorn del llenguatge (parlar, entendre)
- Alteració de la visió (pèrdua de la visió d'un ull o hemicamp) o diplopia
- Alteració cerebel·losa
- Crisis epilèptiques repetides o paràlisi de Todd > 60 min (en infants amb epilèpsia cal valorar si les crisis són diferents de les habituals)
- Moviments anormals d'un hemicòs
- Cefalea invalidant amb rigidesa del clatell o sense
- Coma de causa no aclarida

COM S'ACTIVA EL CODI ICTUS PEDIÀTRIC?



La primera telefonada ha de ser sempre al 061 (Servei d'Atenció Mèdica Urgent) si presenta un o més dels signes i símptomes de la llista

El 061 contactarà amb el pediatre d'urgències de l'Hospital Universitari Son Espases per decidir si es trasllada el pacient

Els infants que presenten algun criteri de la llista de signes i símptomes però no compleixen criteris d'activació del codi ictus pel temps d'evolució s'han de valorar de manera urgent igualment. També cal plantejar-se proves com una TC sense angio-TC. A més, cal oferir teràpia amb AAS o heparina, segons el cas

RÀPID / ICTUS PEDIÀTRIC



R **IURE**
Intentau fer-lo riure: veureu que torça la boca



A **LÇAR els braços**
Demanau-li que alci els braços: veureu que un no el pot alçar o que li costa



P **ARLAR**
Veureu que li costa parlar o que no l'enteneu



I **CTUS?**
L'ictus es presenta de manera sobtada



D **E PRESSA!**
Si l'infant té alterada alguna d'aquestes capacitats, telefonau urgentment al 061

QUINES ACCIONS CAL DUR A TERME ABANS DE TRASLLADAR EL PACIENT A UN CENTRE HOSPITALARI?

Avaluació del pacient:

- Triangle d'avaluació pediàtrica (TEP)
- ABC
- Escala de Glasgow
- Escala PedNIHSS (vegeu el vídeo, accessible amb el codi QR)



Estabilització:

- Controlau la temperatura: si és superior a 37,5 °C, administreu paracetamol
- Manteniu la normoglucèmia, la normovolèmia i la normooxygenació (Sat O₂ > 95 %)
- Controlau la pressió arterial: manteniu-la dins els límits normals (percentil 50-90)
- Canalitzeu una via endovenosa (al braç no parètic) si és possible
- Dieta absoluta
- Posició de decúbit supí amb el cap alçat 30°
- Si presenta convulsions, tractau-les de la manera habitual (benzodiazepines, levetiracetam 30 mg/kg en la primera dosi)
- Anàlítica: hemograma, bioquímica, temps de coagulació

NEUROIMATGE EN LA PRIMERA HORA DESPRÉS DE L'ADMISSIÓ A URGÈNCIES

- **TC + angio-TC (artèries cerebrals i supraaòrtiques): 1a opció***
 - Si PedNIHSS > 6 punts, primeres 8 hores des de l'inici dels símptomes
 - Si el coma és de causa no aclarida (o altres troballes de sospita d'obstrucció de l'artèria basilar),** independentment de PedNIHSS i del temps d'evolució
- **TC cerebral (sense angio-TC):**
 - Presenta algun dels signes o símptomes suggestius d'ictus
 - Sempre que no compleixi els criteris d'angio-TC.
- **TC cerebral amb contrast:**
 - Si se sospita trombosi del si venós

* Valorau fer una RM (RM difusió – angio-RM) si en disposau.

** Obstrucció de l'artèria basilar: diplopia, alteració del nivell de consciència, afectació motora bilateral, vertigen central, atàxia, nistagme, alteració de parells cranials baixos.

- ✓ És important aplicar sempre l'escala PedNIHSS
- ✓ Recordau afegir la puntuació de l'escala PedNIHSS en la història clínica
- ✓ Les teràpies de reperfusió (fibrinòlisi, trombectomia) es poden oferir en les primeres hores de l'ictus, però només si hi ha una obstrucció del vas que sigui visible
- ✓ Si el pacient presenta drepanocitosi, consultau la guia sobre la malaltia de les cèl·lules falciformes (SEHOP 2019)




CÓDIGO ICTUS PEDIÁTRICO EN LOS HOSPITALES

(excepto en el Hospital Universitario Son Espases, que tiene circuito propio como hospital de referencia)

¿CUÁNDO HAY QUE ACTIVAR EL CÓDIGO ICTUS PEDIÁTRICO?

Niño con focalidad neurológica súbita

 Tiempo de evolución < 8 horas

Hay que sospechar ictus en presencia de UNO o MÁS de estos signos y síntomas

- Déficit motor/sensitivo de un miembro o más de uno
- Parálisis facial central
- Trastorno del lenguaje (hablar, entender)
- Alteración de la visión (pérdida de la visión de un ojo o hemicampo) o diplopia
- Alteración cerebelosa
- Crisis epilépticas repetidas o parálisis de Todd > 60 min (en niños con epilepsia hay que valorar si las crisis son diferentes a las habituales)
- Movimientos anormales de un hemisferio
- Cefalea invalidante con o sin rigidez de la nuca
- Coma de causa no aclarada

¿CÓMO SE ACTIVA EL CÓDIGO ICTUS PEDIÁTRICO?



La primera llamada ha de ser siempre al 061 (Servicio de Atención Médica Urgente) si presenta uno o más de los signos y síntomas de la lista

El 061 contactará con el pediatra de urgencias del Hospital Universitario Son Espases para decidir si se traslada al paciente

Los niños que presentan algún criterio de la lista de signos y síntomas pero no cumplen criterios de activación del código ictus por el tiempo de evolución deben ser valorados de forma urgente igualmente. También hay que plantearse pruebas como una TC sin angio-TC. Además, hay que ofrecer terapia con AAS o heparina, según el caso

RÀPID / ICTUS PEDIÀTRIC



R IURE
Intentau fer-lo riure: veureu que torça la boca



A LÇAR els braços
Demanau-li que alci els braços: veureu que un no el pot alçar o que li costa



P ARLAR
Veureu que li costa parlar o que no l'enteneu



I CTUS?
L'ictus es presenta de manera sobtada



D E PRESSA!
Si l'infant té alterada alguna d'aquestes capacitats, telefonau urgentment al 061

¿QUÉ ACCIONES HAY QUE LLEVAR A CABO ANTES DE TRASLADAR AL PACIENTE A UN CENTRO HOSPITALARIO?

Evaluación del paciente:

- Triángulo de evaluación pediátrica (TEP)
- ABC
- Escala de Glasgow
- Escala PedNIHSS (véase el vídeo, accesible con el código QR)



Estabilización:

- Controle la temperatura: si es superior a 37,5 °C, administre paracetamol
- Mantenga la normoglucemia, la normovolemia y la normooxigenación (Sat O₂ > 95 %)
- Controle la presión arterial: manténgala dentro de los límites normales (percentil 50-90)
- Canalice una vía endovenosa (en el brazo no parético) si es posible
- Dieta absoluta
- Posición de decúbito supino con la cabeza levantada 30°
- Si presenta convulsiones, trátelas del modo habitual (benzodiazepinas, levetiracetam 30 mg/kg en la primera dosis)
- Analítica: hemograma, bioquímica, tiempo de coagulación

NEUROIMAGEN EN LA PRIMERA HORA DESPUÉS DE LA ADMISIÓN EN URGENCIAS

- **TC + angio-TC (arterias cerebrales y supraaórticas): 1ª opción***
 - Si PedNIHSS > 6 puntos, primeras 8 horas desde el inicio de los síntomas
 - Si el coma es de causa no aclarada (u otros hallazgos de sospecha de obstrucción de la arteria basilar)** independientemente de PedNIHSS y del tiempo de evolución
- **TC cerebral (sin angio-TC):**
 - Presenta alguno de los signos o síntomas sugestivos de ictus
 - Siempre que no cumpla los criterios de angio-TC.
- **TC cerebral con contraste:**
 - Si se sospecha trombosis del seno venoso

* Valore hacer una RM (RM difusión – angio-RM) si dispone de ella.

** Obstrucción de la arteria basilar: diplopia, alteración del nivel de conciencia, afectación motora bilateral, vértigo central, ataxia, nistagmo, alteración de pares craneales bajos.

- ✓ Es importante aplicar siempre la escala PedNIHSS
- ✓ Recuerde añadir la puntuación de la escala PedNIHSS a la historia clínica
- ✓ Las terapias de reperfusión (fibrinólisis, trombectomía) se pueden ofrecer en las primeras horas de la ictus, pero solo si hay una obstrucción del vaso que sea visible
- ✓ Si el paciente presenta drepanocitosis, consulte la guía sobre la enfermedad de las células falciformes (SEHOP 2019)