ICTUS OCLUSIÓN M1 DERECHA. DISECCIÓN CARÓTIDA INTERNA DERECHA. REESTENOSIS STENT

Mujer de 80 años consulta por síndrome hemisférico izquierdo completo:

- Debilidad de miembros inferiores,
- Desviación de mirada conjugada hacia la derecha,
- Parálisis facial completa.
- NIHSS 22 puntos.

Se realiza fibrinolisis y trombectomía, -→ disección de carótida interna derecha-→ 3 stent.

Resultado TICI2c.

Glasgow de 15 puntos, parálisis facial completa, moviliza las 4 extremidades con fuerza y sensibilidad conservada. Lenguaje fluyente.

Reevaluación → Sde. hemiférico izquierdo completo → Hemorragia? → Código ictus.

En TC, sólo hay un equipo de técnicos/enfermería → TC ocupado por otro paciente crítico → Demora de 1 hora.

TC no hemorragia → AngioTC oclusión de stent en carótida interna derecha.

Se contacta con neuroradiólogo tras 4 horas pasadas de clínica → trombectomía con colocación de nuevo stent y perfusión de tirofiban.

Análisis de causas:

- Disponibilidad insuficiente de recursos para pruebas urgentes simultáneas.
- Ausencia o insuficiencia de un circuito de priorización de emergencias concurrentes

Aprendizaje:

- Garantizar la cobertura de emergencias diagnósticas simultáneas.
- Implantar un protocolo de neuroimagen urgente tras trombectomía.
- Mejorar la coordinación interservicios.
- Revisar la vigilancia y respuesta clínica.
- Simular situaciones de emergencias concurrentes.