

ESCALAS

Las escalas de valoración son herramientas útiles para intentar cuantificar de forma fiable y precisa, la gravedad del ictus su progresión y su desenlace.

a) Las escalas neurológicas nos permiten detectar empeoramientos o mejorías de los déficit en las funciones neurológicas básicas, se deben aplicar de forma sistemática al ingreso y en intervalos establecidos. La más conocida para la valoración de pacientes en estupor o coma es la Escala de Coma de Glasgow, aunque se diseñó inicialmente para el TCE y no para el ictus. Entre las escalas neurológicas específicas para el ictus la más difundida en nuestro medio es la Escala Neurológica Canadiense. Otras Escalas neurológicas para el Ictus son la Escandinava, la de Orgozo y la NIH Stroke Scale.

b) Las escalas funcionales tratan de medir lo que los pacientes son capaces de realizar en la vida diaria para compararlo con lo que podían o podrán hacer. En estas escalas puntúan funciones básicas de cuidado personal y relación con el entorno, intentan medir por tanto autonomía personal. Debería de consignarse su puntuación al ingreso, valoración previa al ictus, al alta y en el seguimiento. b.1) Existen escalas funcionales que valoran actividades de la vida diaria como el índice de Barthel, de Katz etc.

b.2) Las escalas de evolución global valoran las minusvalías, la más aplicada es la de Rankin,; otras son la de evolución de Glasgow y la de handicap de Oxford.

ESCALA CANADIENSE

| ESTADO MENTAL | |
|---|-----|
| <i>Nivel de conciencia</i> | |
| Alerta | 3 |
| Obnubilado | 1,5 |
| <i>Orientación</i> | |
| Orientado | 1 |
| Desorientado o no aplicable | 0 |
| <i>Lenguaje</i> | |
| Normal | 1 |
| Déficit de expresión | 0,5 |
| Déficit de comprensión | 0 |
| FUNCIONES MOTORAS (Sin defecto de comprensión) | |
| <i>Cara</i> | |
| Ninguna | 0,5 |
| Presente | 0 |
| <i>Brazo proximal</i> | |
| Ninguna | 1,5 |
| Leve | 1 |
| Significativa | 0,5 |
| Total o máxima | 0 |
| <i>Brazo distal</i> | |
| Ninguna | 1,5 |
| Leve | 1 |
| Significativa | 0,5 |
| Total o máxima | 0 |
| <i>Pierna</i> | |
| Ninguna | 1,5 |
| Leve | 1 |
| Significativa | 0,5 |
| Total o máxima | 0 |
| RESPUESTA MOTORA (Con Defecto de comprensión) | |
| <i>Cara</i> | |
| Simétrica | 0,5 |
| Asimétrica (0) | 0 |
| <i>Brazos</i> | |
| Igual (1,5) | 1,5 |
| Desigual (0) | 0 |
| <i>Piernas</i> | |
| Igual (1,5) | 1,5 |
| Desigual (0) | 0 |
| Nota: Si existe afectación del hemisferio derecho valorar extremidades izquierdas y viceversa | |
| Puntuación total: | |

ESCALA DE COMA DE GLASGOW

| | | |
|---|--|---|
| Puntuación verbal | | |
| Paciente orientado que conversa | | 5 |
| Desorientado que conversa | | 4 |
| Palabras inteligibles, pero sujeto que no conversa | | 3 |
| Sonidos ininteligibles, quejidos | | 2 |
| No habla incluso con aplicación de estímulos dolorosos | | 1 |
| Puntuaciones de apertura palpebral | | |
| Abertura palpebral espontánea | | 4 |
| El sujeto abre los ojos sólo con estímulos verbales | | 3 |
| La víctima abre los ojos sólo con estímulos dolorosos | | 2 |
| No hay apertura palpebral | | 1 |
| Puntuaciones motoras | | |
| Cumple órdenes | | 6 |
| <i>En respuesta a un estímulo doloroso</i> | | |
| Localiza e intenta retirar la zona corporal, del estímulo | | 5 |
| Retira la zona corporal, del estímulo | | 4 |
| Postura de flexión | | 3 |
| Postura de extensión | | 2 |
| Ningún movimiento de las extremidades | | 1 |

ESCALA DE RANKIN MODIFICADA

| | | |
|----|----------------------------------|--|
| 0. | Sin síntomas. | |
| 1. | Sin incapacidad importante | Capaz de realizar sus actividades y obligaciones habituales. |
| 2. | Incapacidad leve | Incapaz de realizar algunas de sus actividades previas, pero capaz de velar por sus intereses y asuntos sin ayuda. |
| 3. | Incapacidad moderada | Síntomas que restringen significativamente su estilo de vida o impiden su subsistencia totalmente autónoma (p. ej. necesitando alguna ayuda). |
| 4. | Incapacidad moderadamente severa | Síntomas que impiden claramente su subsistencia independiente aunque sin necesidad de atención continua (p. ej. incapaz para atender sus necesidades personales sin asistencia). |
| 5. | Incapacidad severa | Totalmente dependiente, necesitando asistencia constante día y noche. |
| 6. | Muerte | |

INDICE DE BARTHEL

| Actividad | Categorías | Puntos |
|-------------------------------------|----------------------------------|--------|
| 1. Alimentación | | |
| | Independiente | 10 |
| | Necesita ayuda | 5 |
| | Totalmente dependiente | 0 |
| 2. Baño | | |
| | Independiente | 5 |
| | Necesita ayuda | 0 |
| 3. Aseo personal | | |
| | Independiente | 5 |
| | Necesita ayuda | 0 |
| 4. Vestirse | | |
| | Independiente | 10 |
| | Necesita ayuda | 5 |
| | Totalmente dependiente | 0 |
| 5. Control anal | | |
| | Sin problemas | 10 |
| | Algún accidente | 5 |
| | Accidentes frecuentes | 0 |
| 6. Control vesical | | |
| | Sin problemas | 10 |
| | Algún accidente | 5 |
| | Accidentes frecuentes | 0 |
| 7. Manejo en el inodoro | | |
| | Independiente | 10 |
| | Necesita ayuda | 5 |
| | Totalmente dependiente | 0 |
| 8. Desplazamiento silla/cama | | |
| | Independiente | 10 |
| | Necesita ayuda | 5 |
| | Totalmente dependiente | 0 |
| 9. Desplazamientos | | |
| | Independiente | 15 |
| | Necesita ayuda | 10 |
| | Independiente en silla de ruedas | 5 |
| | Incapaz de desplazarse | 0 |
| 10. Subir escaleras | | |
| | Independiente | 10 |
| | Necesita ayuda | 5 |
| | Incapaz de subirlas | 0 |
| | Puntuación total: | |