

En los pacientes conscientes, el método de elección para diagnosticar la ICT de forma precoz sigue siendo la [exploración neurológica](#) periódica y frecuente. En los pacientes sedados o con bajo nivel de conciencia puede ser un reto reconocer la isquemia tardía antes de que evolucione a infarto establecido. De forma complementaria a la exploración neurológica, la monitorización multimodal neurológica continúa se utiliza habitualmente en las unidades de cuidados intensivos, aunque no existe suficiente [evidencia](#) científica sobre su utilidad en la [prevención](#) de la [isquemia cerebral tardía](#). Los pacientes con mala situación clínica al ingreso, que presentan un empeoramiento del estado clínico o unos parámetros de monitorización neurológica coherentes con vasoespasmos, deben realizar una prueba angiográfica (AngioTC, AngioRM o arteriografía por catéter). En caso de confirmarse la presencia de vasoespasmos angiográficos significativos o de objetivarse alteraciones en los estudios de perfusión - TC , es recomendable iniciar la [terapia hemodinámica](#) (Diringer 2011)

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=terapia_hemodinamica

Last update: **2025/05/03 23:59**

