

ANEXO III: ESCALA MADRID-DIRECT

Sistema motor – Brazo	0: Vence gravedad sin ayuda 1: No vence gravedad	
Sistema motor – Pierna	0: Vence gravedad sin ayuda 1: No vence gravedad	
Desviación mirada	0: No desviación 1: Desviación de la mirada	
Respuesta a órdenes	0: Obedece órdenes 1: No obedece órdenes	
Reconocimiento déficit	0: Lo reconoce sin problemas 1: No reconoce déficit o no reconoce extremidad parética.	
Presión Arterial SISTÓLICA	180-189: restar 1 punto 190-199: restar 2 puntos 200-209: restar 3 puntos >209: restar 4 puntos	
Edad	Sin límite. Se resta un punto por cada año a partir de los 85	
		TOTAL

PUNTUACIÓN: 0-1: Traslado a unidad de ictus más cercana
2-5 TRASLADO DIRECTO A HOSPITAL DE GUARDIA PARA TM

Adicionalmente:

- Ausencia de comorbilidades importantes (*)
- Ausencia de contraindicaciones tromboctomía mecánica

NOTAS:

- En los ítems motores, se puntúa solo aquella extremidad que no consiga vencer gravedad (un balance muscular de 0 a 2 o una puntuación en la escala NIHSS de 3 o 4 en este ítem)
- La desviación de la mirada se puntúa ya sea parcial o forzada (NIHSS de 1 o 2 en este ítem)
- La respuesta a órdenes se puntúa si no obedece la mitad o más de órdenes sencillas (NIHSS de 1 o 2 en este ítem)
- El reconocimiento del déficit se evalúa preguntando al paciente “¿de quién es este brazo?”, o “¿es suyo este brazo?” y adicionalmente “¿puede mover bien los brazos?”. Si cualquiera de las dos respuestas es incorrecta o el paciente muestra otros signos muy evidentes de no reconocer su déficit, se puntuará 1. En este caso, no se evalúa la extinción visual o sensitiva
- La respuesta a órdenes y el reconocimiento del déficit son ítems **mutuamente excluyentes**, pues es necesario obedecer órdenes para responder a las preguntas de reconocimiento
- En caso de pacientes cuya puntuación sea <2 debido exclusivamente a su edad, y su situación basal sea excelente, se podrá valorar con el neurólogo del hospital de guardia para TM la posibilidad de traslado directo

(*)A criterio médico