Anexo 1

NATIONAL INSTITUTES OF HEALT SCALE (NIHSS)[20]

ITEM		Punto
1a. Nivel de conciencia (LOC).	Alerta y respuesta.	0
	Respuesta al mínimo estimulo (somnoliento).	1
	Respuesta solo al dolor (estuporoso).	2
	Respuesta refleja o Coma.	3
1b. Preguntas: ¿mes y edad?	Ambas correctas.	0
	1 correcta (o disartria, IOT).	1
	Ninguna correcta (afásico o estupor).	2
1c. Órdenes: abra y cierre los ojos, apriete la mano (en M no parético).	Ambas ordenes correctas.	0
	1 correcta.	1
	Ninguna correcta.	2
2. Mirada conjugada: movimiento extraocular horizontal voluntario o ojos de muñeca.	Normal.	0
	Parálisis parcial de la mirada.	1
	Desviación forzada-parálisis completa.	2
3. Visual.	No alteración.	0
	Hemianopsia parcial.	1
	Hemianopsia completa.	2
	Hemianopsia bilateral, ceguera.	3
4. Movimiento facial/ observar simetría al dolor en estuporosos.	Normal.	0
	Debilidad-paresia menor-aspecto normal sonrisa asimétrica.	1
	Parálisis – debilidad parcial.	2
	Parálisis completa.	3
5. Motor brazos-extendidos 90 grados si sentado, 45 grados, si supino -10 segundos- iniciar por extremidad no patética – Explorar por separado.		

ITEM		Punto
5a Brazo derecho.	No claudica.	0
	Claudica pero no toca a la cama.	1
	Algún esfuerzo contra la gravedad pero no puede sostener.	2
	Sin esfuerzo gravitatorio pero algún movimiento.	3
	Ningún movimiento.	4
5b. Brazo izquierdo.	No claudica.	0
	Claudica pero no toca a la cama.	1
	Algún esfuerzo contra la gravedad pero no puede sostener.	2
	Sin esfuerzo gravitatorio pero algún movimiento.	3
	Ningún movimiento.	4
6. Motor piernas; en supino, piernas levantadas 30º, 5 segundos.		
6a. Pierna derecha.	No claudica.	0
	Claudica pero no toca a la cama.	1
	Algún esfuerzo contra la gravedad pero no puede sostener.	2
	Sin esfuerzo gravitatorio pero algún movimiento.	3
	Ningún movimiento.	4
6b. Pierna izquierda.	No claudica.	0
	Claudica pero no toca a la cama.	1
	Algún esfuerzo contra la gravedad pero no puede sostener.	2
	Sin esfuerzo gravitatorio pero algún movimiento.	3
	Ningún movimiento.	4
7 Ataxia: maniobras dedo-nariz-dedo, talón rodilla. Apuntar solo si es desproprocinada con la paresia.	No ataxia o afasia, hemiplejia.	0
	Ataxia en miembro superior o inferior.	1
	Ataxia en ambos miembros.	
8. Sensibilidad.	Normal.	0
	Hipoestesia ligera o moderada, afásico o estuporoso.	1
	Hipoestesia severa o bilateral o anestesia. Paciente en coma.	2

ITEM		Punto
9. Lenguaje.- Descripción, nominación y lectura.- En pacientes intubados: valorar escritura.	Normal.	0
	Leve moderada afasia.	1
	Severa afasia, Broca, Wernike.	2
	Mutismo, afasia global, coma.	
10. Disartria/articulación.- Repetición de Palabras de la lista.- Si afasia valorar el Grado de articulación del lenguaje espontáneo.	Normal.	0
	Leve moderada – poco claro.	1
	Severa, ininteligible, mutismo.	2
11. Extinción – Inatención, solo se puntúa si es presente y es demostrable.	Sin alteraciones.	0
	Parcial, solo una modalidad afectada, visual táctil, espacial, corporal.	1
	Completa, mas de una modalidad.	2
Puntuación ..... máximo 42.		

Puntuación	Recomendación
≥ 25.	No administrar fibrinolíticos (riesgo de HIC 17%).

NIHSS pronóstico.

Anexo 2

ESCALA DE RANKIN MODIFICADA[22]

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 de atender sus necesidades personales sin asistencia).
5	**Incapacidad severa**	Totalmente dependiente, necesitando asistencia día y noche.
6	**Muerte**	

Anexo 3

ESCALA NEUROLÓGICA CANADIENSE (ENC)[24]

ESTADO MENTAL	
Nivel de conciencia	
Alerta	3
Obnubilado	1.5
Orientación	
Orientado	1
Desorientado o no aplicable	0
Lenguaje	
Normal	1
Déficit de expresión	0.5
Déficit de comprensión	0
B.1 FUNCIONES MOTORAS (Sin defecto de comprensión)	
Cara	
Ninguna	
Presente	
Brazo proximal	
Ninguna	1.5
Leve	1
Significativa	0.5
Total o máxima	0
Brazo distal	
Ninguna	1.5
Leve	1
Significativa	0.5
Total o máxima	0
Pierna	
Ninguna	1.5
Leve	1
Significativa	0.5
Total o máxima	0

B.2 RESPUESTA MOTORA (Defecto de comprensión)	
Cara	
Simétrica	0.5
Asimétrica	0
Brazos	
Igual	1.5
Desigual	0
Piernas	
Igual	1.5
Desigual	0

Nota: Si existe afectación del hemisferio derecho valorar extremidades izquierdas y viceversa

PUNTUACIÓN TOTAL

Categorización: ENC ≥ 8 leve
ENC 5-7 moderado
ENC 1-4 grave

Anexo 4

ESCALA ABCD2[8]

(Estratificación del riesgo de sufrir un ICTUS tras un AIT)

PARAMETROS	CARACTERISTICAS	PUNTOS
EDAD	≥ 60 años	1
TENSIÓN ARTERIAL	≥ 140/90 mmHg	1
SÍNTOMAS CLÍNICOS	Paresia unilateral Alteraciones lenguaje sin paresia	2 1
DURACIÓN CLÍNICA	≥ 60 minutos 10-59 minutos	2 1
DIABETES	Presencia de diabetes mellitus	1

Nota: La puntuación total es la suma de las puntuaciones de cada parámetro, y el riesgo es significativamente alto a partir de ≥ 3 puntos

Anexo 5

ESCALA EAT-10 (EATING Assessment Tool-10) para el despistaje de la disfagia[26]

FECHA:

APELLIDOS: NOMBRE: SEXO:

OBJETIVO

El EAT-10 le ayuda a conocer su dificultad para tragar.

Puede ser importante que hable con su médico sobre las opciones de tratamiento para sus síntomas.

A. INSTRUCCIONES

Responda cada pregunta escribiendo en el recuadro el número de puntos.
¿Hasta que punto usted percibe los siguientes problemas?

LA RESPUESTA ES "0" SI NO PERCIBE NINGUN PROBLEMA Y "4" SI ES UN PROBLEMA SERIO.
USTED GRADUARÁ LAS VALIDACIONES INTERMEDIAS.

1. **Mi problema para tragar me ha llevado a perder peso.**

   0= ningún problemas.

   1

   2

   3

   4= es un problema serio. ☐

2. **Mi problema para tragar interfiere con mi capacidad para comer fuera de casa.**

   0= ningún problemas.

   1

   2

   3

   4= es un problema serio. ☐

3. **Tragar líquidos me supone un esfuerzo extra.**

   0= ningún problemas.

   1

   2

   3

   4= es un problema serio. ☐

4. **Tragar sólidos me supone un esfuerzo extra.**

   0= ningún problemas.

   1

   2

   3

   4= es un problema serio. ☐

5. **Tragar pastillas me supone un esfuerzo extra**

   0= ningún problemas.

   1

   2

   3

   4= es un problema serio. ☐

6. **Tragar es doloroso.**

   0= ningún problemas.

   1

   2

   3

   4= es un problema serio. ☐

7. **El placer de comer se ve afectado por mi problema para tragar.**

   0= ningún problemas.

   1

   2

   3

   4= es un problema. ☐

8. **Cuando trago, la comida se pega en mi garganta.**

   0= ningún problemas.

   1

   2

   3

   4= es un problema. ☐

9. **Toso cuando como.**

   0= ningún problemas.

   1

   2

   3

   4= es un problema. ☐

10. **Tragar es estresante.**

   0= ningún problemas.

   1

   2

   3

   4= es un problema. ☐

B. PUNTUACIÓN

Sume el número de puntos y escriba la puntuación total en los recuadros.
Puntuación total (máximo 40 puntos).

C. QUÉ HACER AHORA

Si la puntuación total que obtuvo es mayor o igual a 3, usted puede presentar problemas para tragar de manera eficaz y segura. Le recomendamos que comparta los resultados del EAT-10 con su médico.

Referecia: Belafsky et al. Validity and Reliability of Eating Assessment Tool (EAT-10). Annals of Otology, Rhinology and Laryngology 2008;17 (12):919-24.
Burgos, R. Traducción y validación de la versión en español de la escala EAT-10 para despistaje de la disfagia. XXVI Congreso Nacional SENPE 2011.

Anexo 6

EVALUACIÓN RIESGO HEMORRÁGICO – HAS-BLED[28]

Sistema HAS-BLED para evaluación de riesgo hemorrágico	
Factor de riesgo	**Puntuación**
Hipertensión	1
Función renal y hepática alteradas (un punto cada una)	1 ó 2
Ictus	1
Sangrado	1
INR lábil	1
Edad avanzada (> 65 años)	1
Fármacos ó alcohol (un punto cada uno)	1 ó 2

Anexo 7

ESCALA DE RIESGO TROMBOÉMBOLICO $CHADS_2$/ $CHADS_2$-VASc[28]

CLASIFICACIÓN $CHADS_2$	
Factor de riesgo	**Puntuación**
Insuficiencia cardiaca congestiva	1
Hipertensión	1
Edad > 75 años	1
Diabetes mellitus	1
Ictus o accidente isquémico transitorio previo	2
Puntuación = 0: riesgo bajo; puntuación=1: riesgo moderado; puntuación > 2: riesgo alto	

Clasificación $CHADS_2$-VASc	
Factor de riesgo	**Puntuación**
Insuficiencia cardiaca congestiva/disfunción ventricular izquierda	1
Hipertensión	1
Edad > 75 años	2
Diabetes mellitus	1
Ictus, accidente isquémico transitorio o ES	2
Enfermedad vascular	1
Edad 65 a 74 años	1
Sexo femenino	1
Puntuación = 0: riesgo bajo; puntuación = 1: riesgo moderado; puntuación > 2: riesgo alto	