

## CHECK LIST VALORACIÓN NEUROLÓGICA EN MUERTE CEREBRAL

### PRERREQUISITOS

1. Temperatura axilar: \_\_\_\_\_ Si  $\leq 35^{\circ}\text{C}$ , recalentar antes de exploración.
2. TA Sistólica: \_\_\_\_\_ Si TAS  $\leq 90$  mmHg, estabilizar antes de exploración.
3. pO<sub>2</sub>: \_\_\_\_\_ SatO<sub>2</sub> \_\_\_\_\_ pH \_\_\_\_\_ pCO<sub>2</sub> \_\_\_\_\_ Si hipoxia o acidosis, corregir antes de exploración.
4. ¿Hubo PCR? .  
 NO  SI Retrasar exploración al menos 24h desde recuperación, si no se hacen pruebas de flujo.
5. ¿Aplicación reciente de fármacos sedantes? (<24h)  
 NO  SI

Propofol. Retrasar la exploración 1h.

Midazolam y/o Morfina. Retrasar la exploración 12h y aplicar Flumaceniil y Naloxona

Pentotal en infusión continua. Retrasar la exploración al menos 24h

Y/O CONSIDERAR REALIZAR PRUEBA DE FLUJO.

6. ¿Aplicación reciente de relajantes musculares? (< 12h)  
 NO  SI
  - Succinilcolina (Mioflex), Mivacuronio (Mivacrom). Retrasar la exploración 1h.
  - Cisatracurio (Nimbex), Atracurio (Tracrium), Rocuronio (Esmerol), Vecuronio (Norcuron). Retrasar la exploración al menos 3h.
  - Pancuronio (Pavulon). Retrasar la exploración al menos 6h (Más si Insuficiencia Renal).

Y/O COMPROBAR LA AUSENCIA DE EFECTO DE RELAJANTES CON ESTIMULACIÓN CON TREN DE CUATRO.
7. ¿Intoxicación por fármacos, drogas o tóxicos? .  
 NO  SI ESPERAR TIEMPO DE 5 VECES LA VIDA MEDIA, Y/O CONSIDERAR REALIZAR LA PRUEBA DE FLUJO.
8. ¿Alteración electrolítica o metabólica severa?  
 NO  SI Corregir antes de exploración.

### EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA

1. Reactividad a estímulo doloroso SUPRACILIAR y en articulación TEMPOROMANDIBULAR  
 Ausente  Presente  No realizado ¿Causa? \_\_\_\_\_
2. R. FOTOMOTOR  Ausente  Presente  No realizado ¿Causa? \_\_\_\_\_
3. R. CORNEAL  Ausente  Presente  No realizado ¿Causa? \_\_\_\_\_
4. R. OCULOSCEFÁLICOS  Ausente  Presente  No realizado ¿Causa? \_\_\_\_\_
5. R. OCULOVESTIVULAR  Ausente  Presente  No realizado ¿Causa? \_\_\_\_\_
6. R. NAUSEOSO  Ausente  Presente  No realizado ¿Causa? \_\_\_\_\_
7. R. TUSÍGENO  Ausente  Presente  No realizado ¿Causa? \_\_\_\_\_
8. TEST DE ATROPINA Dosis de Atropina IV \_\_\_\_\_ FC pre \_\_\_\_\_ FC post \_\_\_\_\_ Si FA promediar FC con registro de ECG continuo, durante 1 min antes y después.
9. TEST DE APNEA Realizarlo preferiblemente con sistema CPAP  
pCO<sub>2</sub> inicial \_\_\_\_\_ pCO<sub>2</sub> final \_\_\_\_\_ ¿APNEA?  NO  SI
10. ¿Hay actividad motora espinal?  NO  SI

Refleja  Espontánea

Describir \_\_\_\_\_

## CHECK LIST VALORACIÓN NEUROLÓGICA EN MUERTE CEREBRAL

### PRUEBAS INSTRUMENTALES COMPLEMENTARIAS OBLIGATORIAS EN LAS SIGUIENTES SITUACIONES (Especificar)

- EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA INCOMPLETA (en cualquiera de sus puntos). Cualquiera de las pruebas instrumentales.
- INTERFERENCIA DE DEPRESORES DEL SNC, BLOQUEANTES NM, TÓXICOS O HIPOTERMIA. Pruebas de flujo o Potenciales Evocados.
- PATOLOGÍA PRIMARIA INFRATENTORIAL (tronco encefálico o cerebelo). EEG o Pruebas de flujo.
- DUDAS SOBRE EL ORIGEN ESPINAL DE LA ACTIVIDAD MOTORA. Cualquiera de las pruebas instrumentales.
- NIÑOS. Ver abajo.

¿Se realizó alguna prueba complementaria?

- NO
- SI
  - EEG
  - PE
  - ARTERIOGRAFÍA C.
  - GAMMAGRAFÍA C.
  - DOPPLER TC
  - ANGIO TC
  - ANGIO RNM
- OTRA \_\_\_\_\_

### NIÑOS:

- En el recién nacido y lactante, la exploración clínica debe incluir también los reflejos de succión y de búsqueda.
- Realizar al menos 2 exploraciones clínicas completas y 2 EEG con suficiente intervalo según la edad.
  - Menos de 1 mes, intervalo de 24h.
  - Más de 1 mes: intervalo de 12h.
- En lesiones isquémico-anóxicas, prolongar el tiempo de observación, si es posible, realizar además alguna prueba de flujo.