



SÍNDROME CORONÁRIA AGUDA COM SUPRA ST TRATAMENTO FÁRMACO-INVASIVO ALTEPLASE

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Início sintomas ≤ 12 horas
- Tempo transferência para angioplastia primária > 120 min
- ECG: supra ST (ponto J) $\geq 1,0$ mm (≥ 2 derivações contíguas)
- Nas derivações V₂-V₃ considerar supra ST:
 - Homens: $\geq 2,5$ mm < 40 anos
 $\geq 2,0$ mm ≥ 40 anos
 - Mulheres: $\geq 1,5$ mm
- BRE ou BRD novo
- Supra ST V₃R-V₄R = infarto VD
- Supra ST V₇-V₉ $\geq 0,5$ mm = infarto dorsal (geralmente infra ST V₁-V₂)

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Qualquer contraindicação absoluta ao TNK

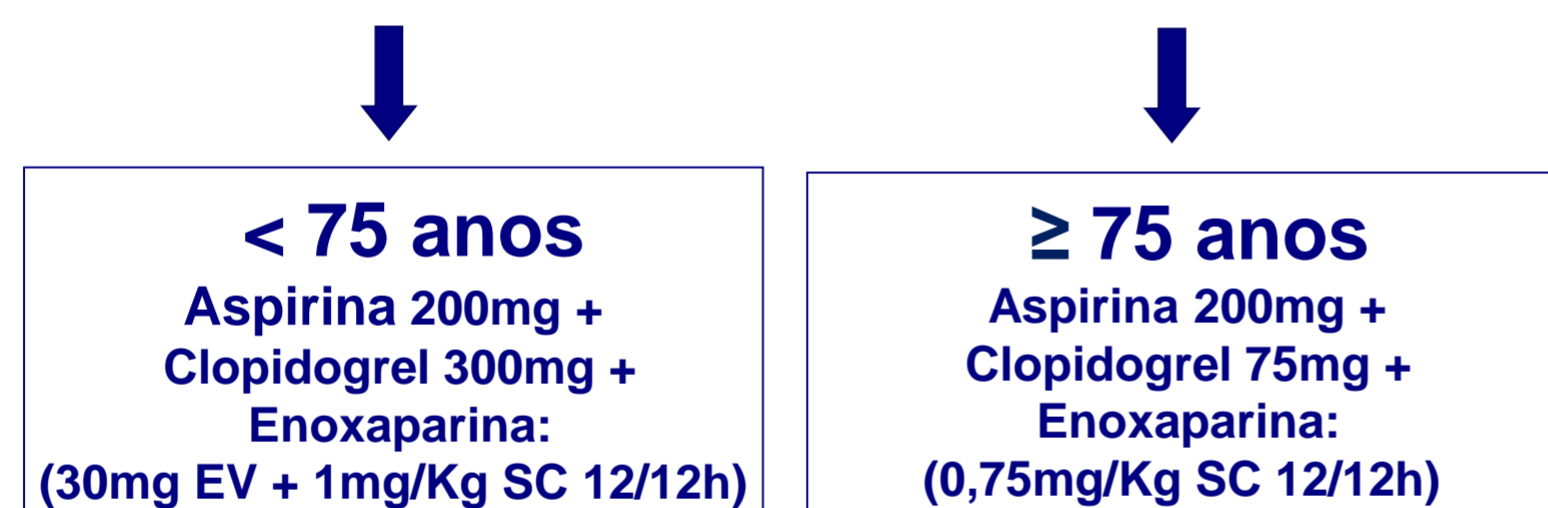
SITUAÇÕES ESPECIAIS

(indicar angioplastia primária)

- Sintomas ≥ 12 horas (dor ou sinais de isquemia persistente)
- Instabilidade hemodinâmica (hipotensão, choque, congestão pulmonar)
- Arritmias ventriculares complexas
- Risco hemorrágico alto

10'

INFUSÃO ALTEPLASE* até 10 min após ECG



+

+

ALTEPLASE

15mg EV bolus +
0,75mg/Kg EV 30 min (até 50mg) +
0,50mg/Kg EV 60min (até 35mg)

RESOLUÇÃO SUPRA ST $> 50\%$ aos 60-90min?
(após início da infusão)

SIM

NÃO

CAT entre 2 - 24h

CAT URGENTE
"RESGATE"

120'



*Idealmente, após alteplase, encaminhar o paciente imediatamente ao Centro de Referência

FIBRINOLÍTICO: CONTRAINDICAÇÕES

ABSOLUTAS

- Hemorragia prévia SNC
- Neoplasia de SNC (primária ou metastática)
- Lesão estrutural vascular de SNC
- AVC isquêmico < 6 meses
- Dissecção de aorta (suspeita ou confirmada)
- Sangramento ativo (exceto menstruação)
- Sangramento gastrointestinal < 30 dias
- Punção ou biópsia em sítio não compressível (ex. fígado, rins, lombar < 24 h)
- Coagulopatias
- TCE e/ou trauma de face < 30 dias
- Cirurgia SNC < 2 meses

RELATIVAS

- PAS ≥ 180 mmHg ou PAD ≥ 110 mmHg – refratária
- RCP prolongada ou traumática
- Ataque isquêmico transitório ≤ 6 meses
- Úlcera péptica ativa
- Cirurgia de grande porte ≤ 3 semanas
- Gravidez, aborto ou parto recente < 7 dias
- Anticoagulantes orais
- Cocaína: preferir tratamento clínico e/ou angioplastia
- Endocardite

FATORES DE RISCO HEMORRÁGICO

- Idade ≥ 75 anos
- Baixo peso corporal (homem < 80 Kg, mulher < 67 Kg)
- Sexo feminino

TRATAMENTO INVASIVO ANGIOPLASTIA PRIMÁRIA

- Tempo ≤ 60 min em centros com hemodinâmica ou
- Tempo transferência < 120 min

(Aspirina 200mg + Clopidogrel 600mg) ou
(Aspirina 200mg + Ticagrelor 180mg) ou
(Aspirina 200mg + Prasugrel 60mg)

+

Heparina não-fracionada (sala de hemodinâmica)
70-100 UI/Kg EV (máximo 5.000 UI)

CLÍNICO

STENT

CIRÚRGICO

APÓS ALTEPLASE E RETARDO NA TRANSFERÊNCIA MANTER:

- Aspirina 100mg/dia + Clopidogrel 75mg/dia + Enoxaparina 1mg/kg 12/12h (1mg/Kg/dia se C_{ICr} < 30 ml/min) até o CAT ou até a alta hospitalar ou até 8º dia se permanecer internado.
- Prasugrel: contraindicado: AVC/AIT progressivo, > 75 anos.
Peso ≤ 60 Kg = 5mg/dia (casos especiais)