

Projeto Infarto

SÍNDROME CORONÁRIA AGUDA COM SUPRA ST TRATAMENTO FÁRMACO-INVASIVO ALTEPLASE (rt-PA)

0' 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 V_2-V_3 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 V_3R-V_4R = infarto VD
- ✓ Supra ST V_7-V_9 $\geq 0,5$ mm = infarto dorsal (geralmente infra ST V_1-V_2)



CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

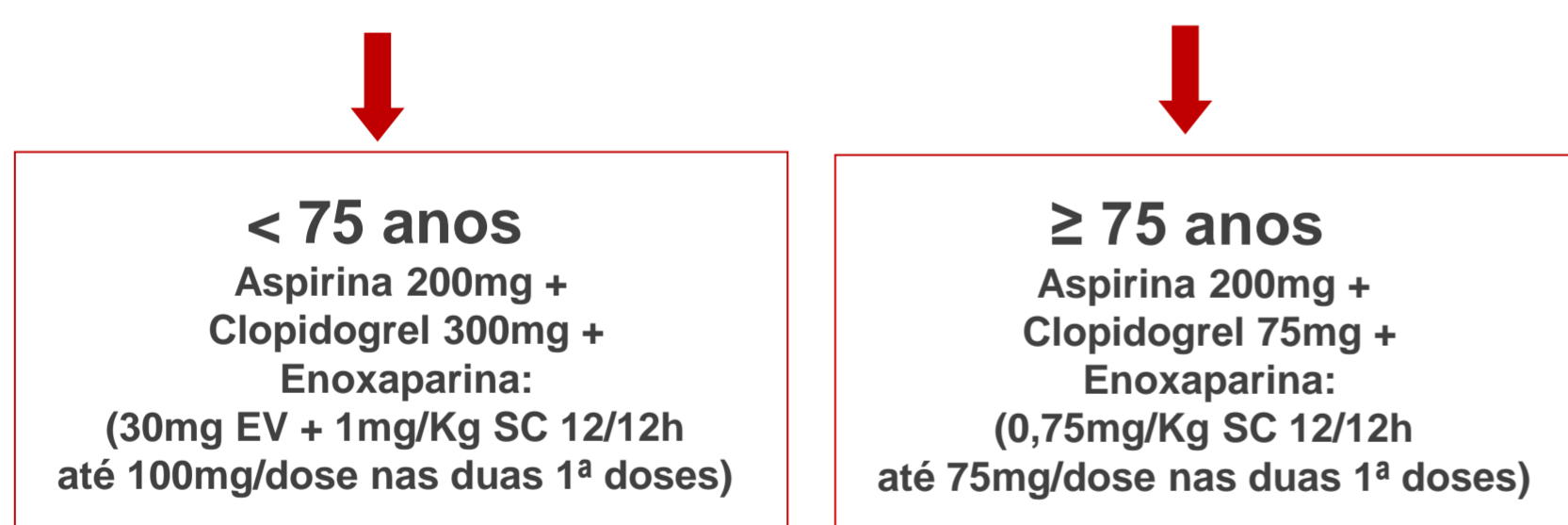
- ✓ Qualquer contraindicação absoluta ao alteplase

SITUAÇÕES ESPECIAIS

(Indicar Intervenção Coronária Percutânea 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

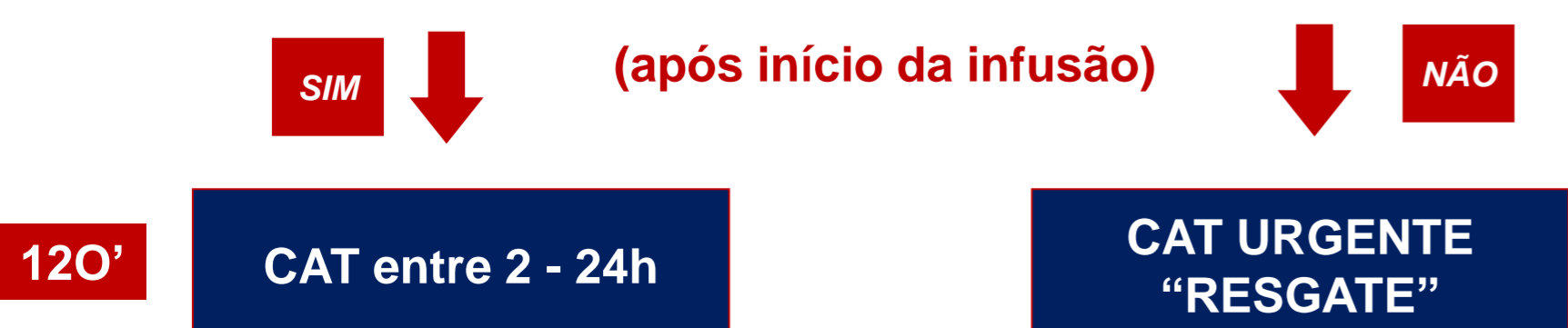


+

DOSE 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?



*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

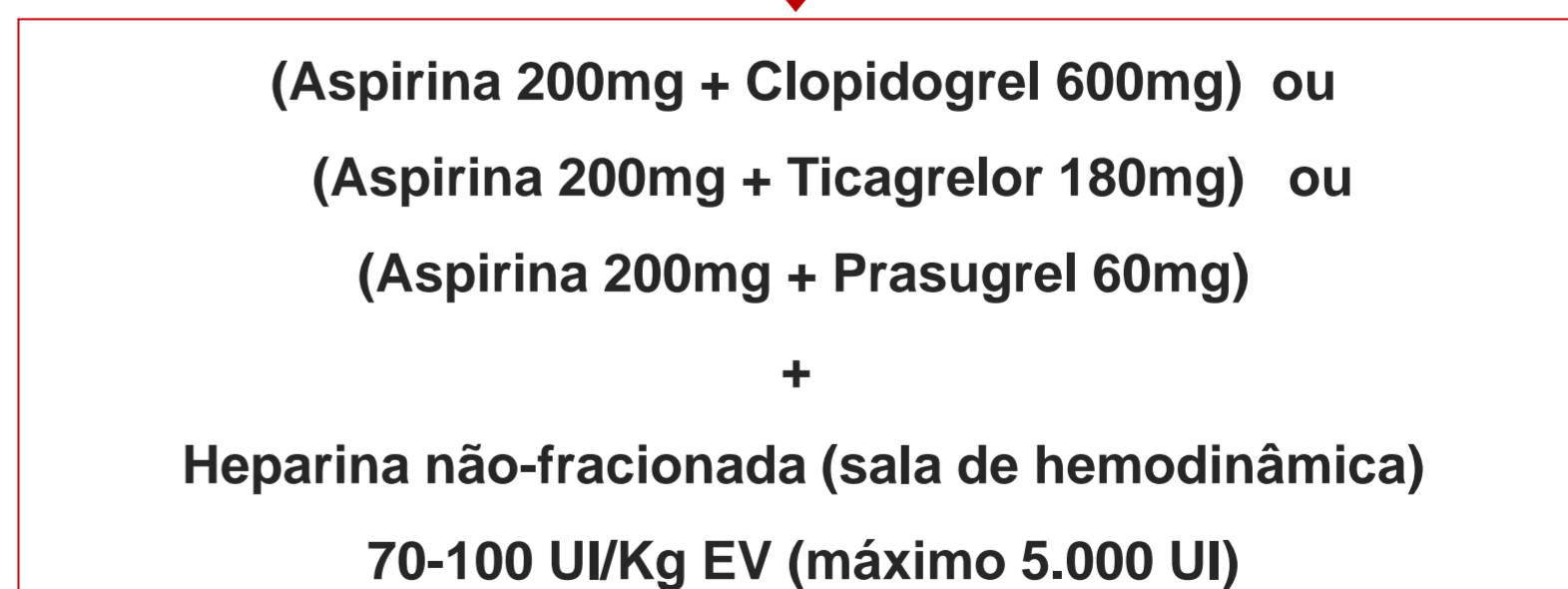
- ✓ PAS ≥ 180 mmHg ou PAD ≥ 110 mmHg – refratária
- ✓ RCP prolongada ou traumática
- ✓ Ataque isquêmico transitório ≤ 6 meses
- ✓ Úlcera péptica ativa
- ✓ Cirurgia de grande porte ≤ 3 semanas
- ✓ Gravidez, aborto ou parto recente < 7 dias
- ✓ Anticoagulantes orais
- ✓ Cocaína: preferir tratamento clínico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

FATORES DE RISCO HEMORRÁGICO

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

TRATAMENTO INVASIVO INTERVENÇÃO CORONÁRIA PERCUTÂNEA PRIMÁRIA

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



- APÓS ALTEPLASE E RETARDO NA TRANSFERÊNCIA MANTER:
- Aspirina 100mg/dia + Clopidogrel 75mg/dia + Enoxaparina 1mg/kg 12/12h (1mg/Kg/dia se CICr < 30 ml/min) até o CAT ou até a alta hospitalar ou até 8º dia se permanecer internado.
 - Prasugrel (10mg/cp): Contraindicado em casos de AVC/AIT progressivo ou > 75 anos. Se peso < 60 Kg administrar 5mg/dia (casos especiais)