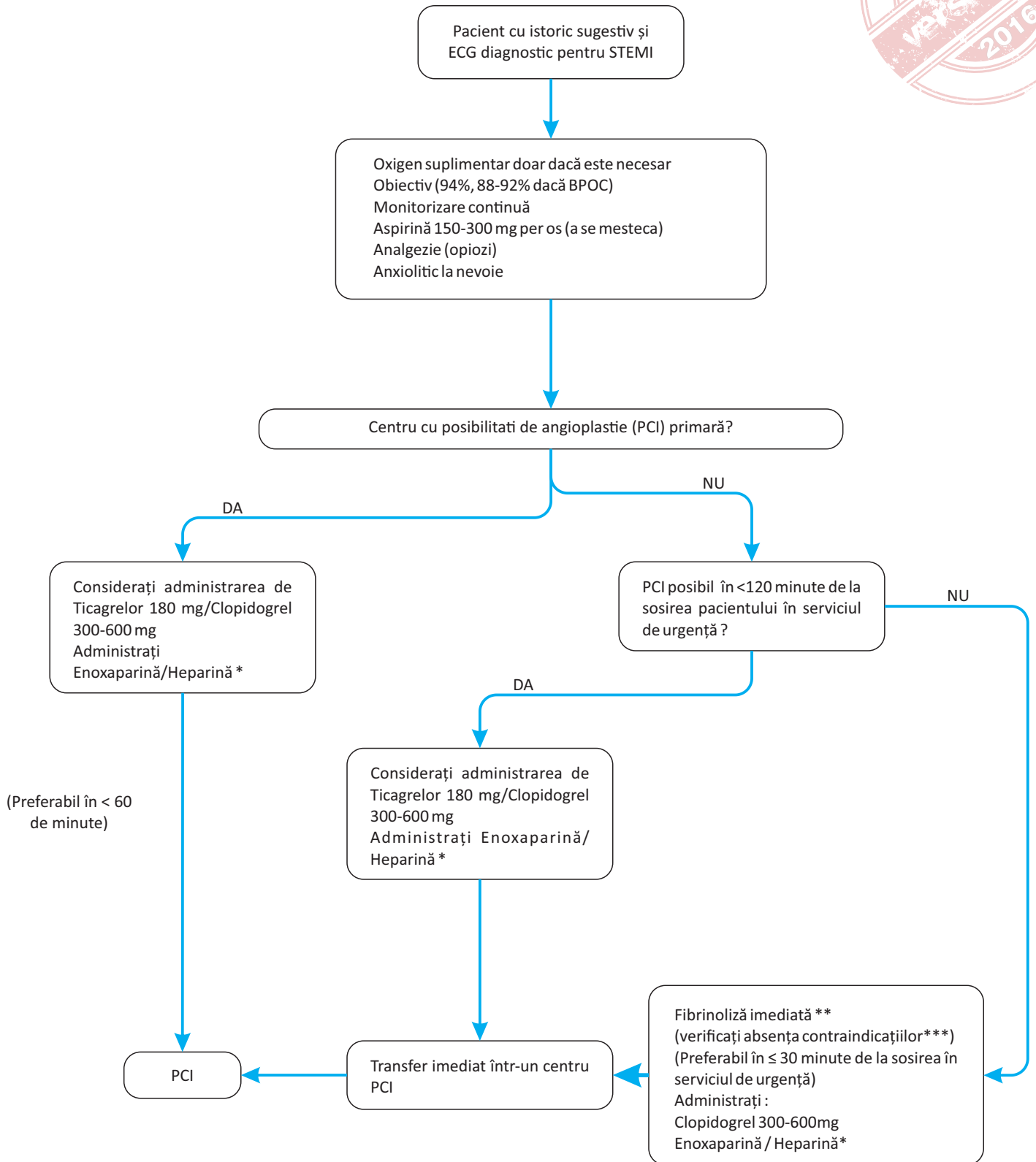




2. ALGORITM DE MANAGEMENT ÎN URGENȚĂ AL PACIENTULUI CU STEMI





PROGRAMUL DE COOPERARE ELVEȚIANO-ROMÂN
SWISS-ROMANIAN COOPERATION PROGRAMME

*

Dozele de antitrombotic	
Cu PCI primar	
Heparina nefracționată	70-100 U/kg i.v bolus, dacă nu se va administra ulterior și inhibitor GPIIa/IIIb 50-60 U/kg i.v bolus cand va fi administrat și un inhibitor GP IIa/IIIb
Enoxaparină	0.5 mg/kg i.v bolus
Bivalirudină	0.75 mg/kg i.v bolus urmat de 1.75 mg/kg/h până la 4 h. O doza mai redusă, de 0.25 mg/kg/h trebuie continuată 4-12 ore
Cu terapia trombolitică	
Heparina nefracționată	60 U/kg i.v bolus max. 4000 U urmat de pev continuu de 12 U/kg cu maxim 1000 U/h pentru 24-48 ore. APTT ținta este de 50-70 sec, sau 1.5 - 2. X, monitorizat la 3,6,12 si 24 h
Enoxaparin	La pacienții cu vârsta < 75 ani: 30 mg i.v bolus urmat la 15 min de 1 mg/kg s.c la fiecare 12h până la externare. Primele 2 doze nu ar trebui să depășească 100 mg La pacienții cu vârsta > 75 ani nu se administrează bolus i.v; se începe prima doză s.c de 0,75 mg/kg, maxim 75 mg pentru primele 2 doze s.c La pacienții cu clearance de creatinină 30 mL/min, indiferent de vârstă dozele sunt administrate o singură dată la 24 h
Fondaparin	2.5 mg i.v bolus, urmat de 2.5 mg s.c zilnic

**

	Tratament inițial
Streptokinaza	1,5 milioane U.I în 30-60 minute i.v
Alteplaza (t-PA)	15 mg i.v bolus, 0.75 mg/kg în 30 de minute (până la max 50 mg) apoi 0.5 mg/kg în 60 de minute i.v (până la 35 mg)
Retepplaza (r-PA)	10 U.I apoi încă 10 U.I la 30 de minute
Tenecteplaza (TNK-tPA)	Bolus i.v - 30 mg dacă greutatea pacientului este < 60 kg - 35 mg dacă este între 60-70 kg - 40 mg dacă este între 70-80 kg - 45 mg dacă este între 80-90 kg - 50 mg dacă este ≥ 90 kg

CONTRAINDICAȚII ABSOLUTE TROMBOLIZĂ <ul style="list-style-type: none">- Accident vascular cerebral de etiologie neprecizată sau hemoragie intracerebrală în antecedente- Accident vascular cerebral ischemic în ultimele 6 luni- Afecțiuni ale SNC, neoplasme sau malformații atrio-ventriculare- Traumă majoră recentă/intervenții chirurgicale/traumă craniana (în ultimile 3 săptămâni)- Hemoragie digestivă în ultima lună- Tulburare de coagulare cunoscută- Disecție de Aortă- Puncționare în locuri greu/necompresibile în ultimile 24 de ore (ex. puncție biopsie hepatică, puncție lombară)
CONTRAINDICAȚII RELATIVE TROMBOLIZĂ <ul style="list-style-type: none">- Accident ischemic tranzitor în ultimele 6 luni- Terapie anticoagulantă orală- Sarcină în evoluție sau prima săptămână post-partum- Hipertensiune arterială refractară (TAS>180 și / sau TAD>110 mmHg)- Boală hepatică în stadiu avansat- Endocardită infecțioasă- Ulcer peptic activ- Resuscitare de lungă durată sau traumă post-resuscitare (fracturi)

Avertisment: Acest algoritm reprezintă o recomandare de abord al pacientului în urgență, dar nu înlocuiește judecata clinică impusă de specificul fiecărui caz

2/2