



ISZB

Az ischaemiás szívbetegség fontosabb megjelenési formái

Stabil (effort) angina pectoris

Instabil angina pectoris

Acut coronaria syndroma

Vasospastikus angina

Silent myocardium ischaemia

Stunned myocardium

Hibernált myocardium

Myocardiális infarctus

Ischaemiás cardiomyopathia

A stabil angina pectoris

A myocardium ischaemia mellkasi fájdalom formájában jelentkezik, effortra provokálódik.

Jellemző:

- a fájdalom jelentkezésének módja (azonos mértékű terhelésre)
- **lokalizációja** (retrosternális)
- **jellege** (nyomás, szorítás)
- **időtartama** (percek)
- a panasz **NG-re** vagy **pihenésre szűnik**

Típusos stabil angina esetén 3 jellemző együtt van

Atípusos anginánál csak 2 áll fenn

Extracardiális panasznál 1 vagy 1 sincs jelen.

A stabil angina pectoris diagnózisa:

anamnesis alapján

rosszulléti típusos EKG, echocard. eltérések

terheléses -EKG, -echo

myocardium perfúziós vizsgálatok (izotóp)

holter - EKG → (total ischaemic burden)

coronarográfia

A stabil angina pectoris kezelése

Célja:

1. Tünetek enyhítése:

az anginás panaszok gyakoriságának csökkentése,
az angina mentes időszak növelése (életminőség↑)

2. Prognózis javítása:

az élet meghosszabbítása és major coronaria
események (**AMI**, CHF, **CSD**, stb.) előfordulásának
megelőzése, csökkentése.

A stabil angina pectoris kezelése: komplex

antianginás és antiischaemiás kezelés

rizikófaktor kezelés

invazív katétertherápia és sebészi revascularizáció

+ Társbetegségek kezelése (diabetes, hypertonia, stb.)

- A:** Antianginás és Aspirin kezelés
- B:** Béta blokkoló és „Blood pressure”
- C:** Cigarettafogyasztás és koleszterin↓
- D:** Diéta és diabetes
- E:** Edukáció és exercise (fizikai tréning)

Antianginas therápia

Béta blokkoló:frekvencia csökkentés, oxigén igény csökkentése,túlélés javítása

Ca csatorna blokkoló:vasodilatatio, afterload csökkentése, coronária dilatatio, oxigen igény csökkentése és oxigen kínálat növelése
(egyesek frekvenciát is csökkentik)

Nitrátok:oxigen kínálat javul, preload csökkentése, coronária dilatatio

A stabil angina gyógyszeres kezelése

- **Aszpirin:** (thrombocyta aggregáció gátlásra)
(100 mg/nap) (AMI rizikó 80%↓)

vagy **Clopidrogel** (Plavix) 75 mg/nap
[TAG rutinszerű adása indokolt]

- **Lipidcsökkentők:** chol.↑: statinok, triglic.↑: fibrátok (célértékre!)
- **ACE-gátlók:** CV-protekció↑
BK-systolés funkciótól függetlenül javasolt
(HOPE, EUROPA)

Antianginás és antiischaemiás gyógyszeres kezelés

Cél: → a szívizom O_2 igények csökkentése és a
myocardium perfúzió javítása

„Haemodinamikai
therápia”

- Nitrátok (praeload + afterload↓-, coron. dil.)
- Bétablokkolók (O_2 igény↓, szívfrekvencia↓)
- Calcium-antagonisták (direkt coron. dilatáció)

Egyéb additív



- Metabolikus, anyagcserére ható szerek.

Acut myocardialis infarctus

Pathophysiologia:

Arteriosclerosis-stabil plack-instabil plack-plack
ruptura-thromboticus elzáródás-instabil angina
v. AMI v hirtelen szivhalál

Instabil anginában az AMI rizikója 20%

Hirtelen szivhalál első tünet az estek 20%-ban

Silent infarctus 15-20%

Acut myocardialis infarctus

Mo-on 30 000 AMI évente

A korai diagnosis életet és myocardiumot ment

Tennivalók a helyszínen-betegek felvilágosítása

Tünetek:mellkasi fájdalom súlyos , életveszélyes állapotot jelezhet, a fájdalom jellege, kisugárzása, kísérő vegetatív tünetek

Azonnali orvosi segítség- azonnali Aspirin
therápia!(gyomorban oldódó,250 mg)

AMI –a házi orvos feladata

Infarctus gyanuja –mentőt hív

A beteget stabilizálja: aspirin, nitrát, nyugatató,
fájdalomcsillapító(fentanyl, morfin)

Béta blokkoló(ha frekvencia, vérnyomás ill AV
blokk nem kontraindikálja)

Oxigén

Sz.e. vizhajtó (i.m. inj. nem adható!)

AMI- a mentők feladata

Az életfunkciók korrekciója(légzés, keringés)

Az állapot stabilizálása

A diagnózis felállítása-EKG

Tüneteket enyhítő kezelés

Szövődmények és állapotrosszabbodás
megakadályozása(defibrilláció, reanimáció)

Szállítás

AMI –intézeti kezelés

Pontos diagnosis felállítása

EKG, biomarkerek(TropT,I, CK-MB,)ECHO

Azonnali reperfuzio-PCI vagy

-Thrombolysis (streptokinase,
urokinase, APSAC, tPA)

AMI szövődményei

Ritmuszavarok

Cardiogen shock

Szívelégtelenség

Szívritmushavariok AMI-ban

Kamrai tachycardia, kamrafi brillatio: defibrillatio

Prevenio-korai béta blokkoló adás

Lidocain v. Amiodarone

Supraventricularis tachycardia: béta blokkoló v.
verapamil

Sinus bradycardia-Atropin v PM

AV blokk ill bifasc. Blokk- PM

Se elektrolitok ellenőrzése!