



Ocorrência de IAM em Pacientes com Outros Achados ao ECG

Alteração ao ECG	Taxa de IAM (%)
• Normal	3
• Padrão QS prévio, Isquemia ou Strain	5
• Alterações inespecíficas do ST-T	7

Classificação do quadro clínico e mortalidade no IAM (Killip)

Grupo de Killip	Quadro clínico	Mortalidade (%)
I	Ausência de ICC	6
II	ICC leve a moderada	30
III	Edema Agudo de Pulmão	44
IV	Choque cardiogênico	>81

Classificação Hemodinâmica do IAM (Forrester)

Grupo de Forrester	Definição	Mortalidade (%)
I	Hemodinâmica normal PCP<18 e IC>2,2	2
II	Congestão Pulmonar PCP>18 e IC>2,2	10
III	Hipoperfusão Periférica PCP<18 e IC<2,2	22
IV	Congestão pulmonar e hipoperfusão periférica PCP>18 e IC <2,2	56

IC = Índice Cardíaco

PCP = Pressão Capilar Pulmonar

Fatores de risco para AVC, após a terapia trombolítica no IAM

Fator de risco	Infarto Cerebral	Hemorragia intra-cerebral
Idade	+++	+++
HAS Severa	-	+++
DVC	+++	+++
Peso corporal baixo	-	+++
História de HAS	+++	+++
Trombolítico (APSAC, Alteplase)	-	+++
Heparina	-	++
Dose da terapia trombolítica	-	+++
Fibrilação Atrial	+++	-
Comprometimento hemodinâmico	+++	-
Classe IV de Killip	+++	-
IAM prévio	+++	-

DVC = Doença Cérebrovascular

+++ = Fatores de risco identificado em múltiplos estudos

++ = Fator de risco provável

Os fatores de risco foram listados em ordem de importância para Hemorragia cerebral

Doses dos trombolíticos usados no IAM

Trombolítico	Dose
• Estreptoquinase	• 1.500/000 UI (infusão 30 - 60min)
• rt-PA (acelerado)	• 100mg (15mg IV em bolus, 0,75mg/kg em 30min, máximo de 50mg + 0,5 mg/kg em 60min, máximo de 35mg).