

ST-elevációs myocardialis infarctus heveny, szubakut, és krónikus szakaszának rutin terápiaja²

Ajánlás	Osztály ^a	Szint ^b
A STEMI-t elszenvedett aktív dohányosokat tanácsokkal kell ellátni és dohányzásról leszoktató programba kell irányítani.	I	B
Mindegyik, STEMI betegek ellátásában részt vevő kórházaknak rendelkeznie kell dohányzásról való leszoktatást segítő protokollal.	I	C
Testedzésen alapuló rehabilitáció ajánlott.	I	B
STEMI után élethosszig javallott a thrombocyta-aggregáció gátló kezelés kis adag aszpirinnel (75–100 mg).	I	A
Az aszpirinre intoleráns betegek számára alternatívaként clopidogrel ajánlott.	I	B
PCI-val kezelt betegek számára kettős thrombocyta-aggregáció gátló kezelés (DAPT), aszpirin + prasugrel vagy aszpirin + ticagrelor kombináció ajánlott (aszpirin és clopidogrel helyett).	I	A
A DAPT aszpirin és orális ADP-receptor antagonistá kezelést a STEMI után akár 12 hónapig folytatni kell. A kezelés minimális időtartama:	I	C
▪ BMS kezelésben részesülő betegek számára legalább 1 hónap	I	C
▪ DES kezelésben részesülők számára legalább 6 hónap	IIb	B
Bal kamrai thrombus esetén legalább 3 hónapos a vérárvadásgátló kezelés szükséges.	IIa	B
Ha egyértelműen javallott az orális vérárvadásgátló (OAC) kezelés (pl. pitvarfibrilláció és ≥ 2 CHA ₂ DS ₂ -VASc pontszám, vagy mechanikus szívbillentyű-protézis esetén), OAC-t kell adni a thrombocyta antiaggregációs kezelés mellé.	I	C
Ha a beteg hármas kombinációjú antithrombotikus kezelésre szorul DAPT és OAC együttes alkalmazásával (pl. mert stent-behelyezés történt, amikor kötelezően javallott az OAC), a vérzéskockázat mérséklése érdekében a DAPT időtartamát a lehető legrövidebbre kell csökkenteni.	I	C
Válogatott, aszpirinnel és clopidogrellel kezelt betegpopulációk esetében megfontolható a kis (2x2,5 mg/nap) dózisz rivaroxaban kezelés, ha csekély a vérzés kockázata.	IIb	B
STEMI-t elszenvedett, stent-behelyezés nélkül kezelt betegeknél akár 1 évig folytatni kell a DAPT-t.	IIa	C
Nagy vérzéskockázatú betegek esetében a DAPT teljes időtartama alatt megfontolandó a gyomorvédelem protonpumpa-gátló adásával.	IIa	C
Minden STEMI beteg esetében, ha nem áll fenn ellenjavallat, megfontolandó a béta-blokkolók orális alkalmazása a kórházi kezelés ideje alatt és folytatólag az után is.	IIa	B
Bal kamrai működéscsavar, vagy szívelégtelenség esetén javallott az orális béta-blokkoló kezelés.	I	A
Hipotóniás vagy szívelégtelenségben szenvedő betegek esetében kerülendő a béta-blokkolók intravénás alkalmazása.	III	B
A béta-blokkolók intravénás alkalmazása már a beteg érkezésekor megfontolandó, ha nincs ellenjavallat és a betegnek magas a vérnyomása, szapora a szívverése, és nem észlelhetők szívelégtelenség jelei.	IIa	B
Éhgyomri lipidprofil vizsgálat elvégzése javasolt minden STEMI betegnél, a felvételt követő legkorábbi időpontban.	I	C
Minden STEMI beteg esetében a kórházi felvétel után – tekintet nélkül a kiindulási koleszterinszintre – ajánlott idejekorán megkezdeni vagy folytatni a nagy dózisz sztatín kezelést, ha ez nem ellenjavallott és a kórelőzményben sem szerepel intolerancia.	I	A
Az LDL-szint kontrollja javasolt 4-6 hét után, hogy biztosítható legyen a $\leq 1,8$ mmol/l (70 mg/dl) célérték elérése.	IIa	C
A béta-blokkolók alkalmazásának abszolút ellenjavallata esetén, ha nem áll fenn szívelégtelenség, megfontolható a verapamil alkalmazása másodlagos prevencióként.	IIb	B
ACEI indikált a STEMI-t követő első 24 órában kezdve igazolt szívelégtelen betegek, balkamra-diszfunkció, diabetes és anterior infarktusz esetén.	I	A
ARB -k – lehetőleg a valsartan – az ACEI-k alternatívája szívelégtelenségben, bal kamrai szisztolés működéscsavarban szenvedő betegek esetén, különösen ha a beteg intoleráns ACEI-ra.	I	B
Az ACEI -k alkalmazása minden beteg esetében megfontolandó, ha nem áll fenn ellenjavallat.	IIa	A
Az aldoszteron-antagonisták (pl. eplerenon) alkalmazása javallott $\leq 40\%$ ejekciós frakció és szívelégtelenség, vagy diabetes esetén, ha nem áll fenn veseelégtelenség, vagy hiperkalémia.	I	B

ACEI = angiotenzin-konvertáló enzim inhibitor, ACS = akut koszorúér szindróma, ARB = angiotenzin-receptor blokkoló, BMS = csuszap fém stent, DAPT = kettős thrombocyta-aggregáció gátló kezelés, DES = gyógyszerkibocsátó stent, LDL = alacsony sűrűségű lipoprotein, LV = bal kamra(i), STEMI = ST-elevációs miokardiális infarctus

^a Az ajánlás osztálybesorolása; ^b A bizonyíték szintje

2. Steg PG et al.: ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation, Eur Heart J. 2012; 33(20):2569-2619.