

Prilog 1.		
	visoki rizik	niski rizik
<b>vitalna ugroženost</b> (hemodinamski, respiratorni, neurološki distres )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kardiorespiratorni arrest, gubitak svijesti</li> <li>• hipotenzija (&lt;90mmHg), tahikardija (&gt;100/min.), šok</li> <li>• dispneja, ortopnea, hipoksemija, zastoje na plućima, S3, šum MR, znaci tkivne hipoperfuzije (hladni udovi, smanjenje urina &lt;40ml/sat, smanjeno kapilarno punjenje, poremećaj mentalnog statusa)</li> <li>• mučnina, povraćanje</li> <li>• aritmija</li> <li>• promjene u EKG-u</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• normalna svijest</li> <li>• normalno disanje</li> <li>• normalni srčani ritam</li> </ul>
<b>karakter bolova</b> (anamneza: karakter, trajanje, lokacija, propagacija, popratni simptomi, provokativni faktori, NTG ) - tipična AP - atipična AP - nekardijalna bol	<ul style="list-style-type: none"> <li>• široko retrosternalno, stezajuća, širenje u vilicu, vrat, ruku, leđa, spontana, &gt; 20 min.</li> <li>+ dispneja, znojenje, mučnina</li> <li>• akcelerirajućeg intenziteta zadnjih 48 sati, novonastala, prolongirana (&gt;10 min.), nastala u mirovanju</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ovisna o položaju tijela, palpaciji, pokretanju</li> <li>• promjenjivog intenziteta</li> <li>• kratka (&lt; 1 min.)</li> <li>• na uskom području, lateralno,</li> <li>• bez neurovegetativnih simptoma</li> </ul>
<b>kardiovaskularni rizik</b> (poznata CAD, vjerojatnost ACS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &gt; 40 godina, (svakako &gt; 65god!!)</li> <li>• ranija kardiovaskularna bolest (CAD, PCI, CABG, CVI, PE)</li> <li>• faktori rizika (pušenje, HLP, HTA, DM, prerana CAD u obiteljskoj anamnezi)</li> <li>• kronična terapija KV bolesti</li> <li>• atipične prezentacije (znojenje, nagla dispneja, epigastrična bol, ruka, vilica, sinkopa) posebno u DM, stariji, žene</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt; 40 god.</li> <li>• bez ranije KV bolesti</li> <li>• bez faktora rizika</li> <li>• bez kronične terapije</li> </ul>

Prilog 2.
<b>STEMI – EKG dijagnoza:</b>
U odsustvu HLV i LBBB
<ul style="list-style-type: none"> <li>• elevacija J točke u 2 susjedna odvoda od 2mm za muškarce i 1,5mm za žene</li> <li>u odvodima V2,3, te za 1mm u svim ostalim odvodima (susjedni odvodi: prednji V1-6, inferiorni D2,3,aVF; apikalno/lateralno: D1,aVL)</li> </ul>
Uz prisustvo LBBB ili ST depresije
<ul style="list-style-type: none"> <li>• novonastali LBBB i simptomi koji upućuju na ACS</li> <li>• ST depresija u V1-3 uz trajnu bol je znak posterobazalne ishemije, pogotovo ako je terminalni T val pozitivan</li> </ul>
Suspektni posteriorni infarkt ( CxA) ili infarkt RV
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ST elevacija u V7 ( lijeva stražnja aksilarna linija), V8 ( lijevo midskapularno), V9 ( lijevo paraspinalno) – elevacija ≥ 0,5mm; 5 interkostalni prostor</li> <li>• ST elevacija u desnim odvodima V3R i V4R - ≥ 0,5mm, ≥ 1 mm muškarci mlađi od 30 god.</li> </ul>
<b>ST promjene bez ST elevacije</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• denivelacija ST projnice &gt; 0,5mm u 2 susjedna odvoda</li> <li>• simetrična inverzija T vala za ≥ 2mm</li> <li>usporediti po mogućnosti sa starim EKG-ima !</li> </ul>

### Prilog 3.

#### Mogući uzroci ST-T promjena nevezani za ACS

ST elevacija	Negativni T val
<b>Fiksna</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• aneurizma LV</li> <li>• LBBB, WPW, hipertrofična kardiopatija, HLTV</li> </ul> <b>Dinamička</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• akutni (mio)perikarditis</li> <li>• poremećaj elektrolita ( hiperkalemija)</li> <li>• plućna embolija</li> <li>• akutno oštećenje mozga ( CVI, intracerebralna hemoragija)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• normalna varijanta u desnim prekordijalnim odvodima ( žene, tinejdžeri, djeca)</li> <li>• dinamika iza AMI</li> <li>• kronična ishemijska bolest srca</li> <li>• (mio)perikarditis</li> <li>• blok grane, HLV, WPW, hipertrofična kardiopatija</li> <li>• postahikardno, ritma elektrostimulatora</li> <li>• metabolički poremećaji, poremećaji elektrolita</li> </ul>
Denivelacija ST spojnice	Prominentni T valovi
<b>Fiksna</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• patološki QRS ( blok grane, WPW, elektrostimulator...)</li> <li>• HLV, hipertrofična kardiopatija</li> <li>• kronična ishemijska bolest srca</li> </ul> <b>Dinamička</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• akutni (mio)perikarditis</li> <li>• akutna plućna hipertenzija ( pl. embolija..)</li> <li>• postahikardno/kardioverzija</li> <li>• intermitentni blok grane, WPW, pacing</li> <li>• teška hipertenzivna kriza</li> <li>• efekt lijekova ( digitalis)</li> <li>• šok, pankreatitis</li> <li>• hiperventilacija</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• normalna varijanta ( rana depolarizacija )</li> <li>• metabolički poremećaji, poremećaj elektrolita (hiperkalemija)</li> <li>• akutno oštećenje mozga ( CVI, intracerebralna hemoragija)</li> </ul>

### Prilog 4.

#### Postupak sa bolesnikom sa ST promjenama bez ST elevacije i/ili sa perzistentnom boli

##### ST promjene

- denivelacija ST projnice > 0,5mm u 2 susjedna odvoda
- simetrična inverzija T vala za ≥ 2mm (susjedni odvodi: prednji V1-6, inferiorni D2,3,aVF; apikalno/lateralno: D1,aVL)
- usporediti po mogućnosti sa starim EKG-ima !

##### Postupak

- monitoring, venski put
- O2 - ako je SpO2 manja od 95% - FiO2 potreban za SpO2 > 95%
- Nitrolingual, spray 2 potiska ( NE: kod RR<90mmHg sistola)
- MO 2-3 mg i.v. (ako bol perzistira nakon primjene NTG)

##### Pretrage

KKS, troponin, CK-MB, ŠUK, K, kreatinin (koagulogram ako ide u angiosalu-odluka kardiologa-KJ)

##### Uz potvrdu starije službe (ili u KJ)

- ASA 300mg
- tikagrelor 180mg (NE kod prethodne intracerebralne hemoragije i/ili fibrilacije atrija)
- ILI klopidogrel 600mg
- enoksaparin 30mg i.v.+ 1mg/kg s.c. (> 75 god. NE LD, a doza održavanja 0,75mg/kg s.c.)
- ILI heparin 70 IU/kg

### Prilog 5.

#### Diferencijalna dijagnoza ACS i povišenih vrijednosti hsTnI

Bol u prsima ( nevezana za ACS )		Uzroci povišenog troponina ( nevezani za ACS bez boli u prsima )	
Kardiovaskularni	Nekardiovaskularni	Kardiovaskularni	Nekardiovaskularni
<ul style="list-style-type: none"> <li>• akutno aortalni sy ( disekcija, hematoma )</li> <li>• plućni embolizam, infarkt pluća</li> <li>• teško akutno srčano popuštanje</li> <li>• akutni perikarditis, perikardijalni izljev</li> <li>• miokarditis</li> <li>• teška hipertenzivna kriza</li> <li>• Tako-Tsubo sy</li> <li>• hipertrofična kardiopatija</li> <li>• aortalna stenoza</li> <li>• kontuzija srca</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• perforirani ulkus, ulkusna bolest, kolecistitis, pankreatitis</li> <li>• pneumotorax, pleuritis,</li> <li>• Boerhaave syndrome (ruptura ezofagusa sa medijastinitisom))</li> <li>• ezofagealni spazam, ezofagitis, GERB</li> <li>• pneumonija, bronhitis, astma</li> <li>• plućna embolija, teška plućna hipertenzija</li> <li>• trauma grudnog koša</li> <li>• kostohondritis</li> <li>• bolest vratne/torakalne kralježnice, oštećenje diska</li> <li>• herpes zoster</li> <li>• anksiozne bolesti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• akutni (mio)perikarditis</li> <li>• teška hipertenzivna kriza</li> <li>• edem pluća, teško kongestivno srčano zatajenje</li> <li>• Trako-Tsubo kardiopatija</li> <li>• poslije tahikardija/bradikardija</li> <li>• kontuzija miokarda, iza raznih kardijalnih procedura</li> <li>• disekcija aorte, aortalna stenoza, hipertrofična kardiopatija</li> <li>• plućni embolizmi, teška plućna hipertenzija</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• akutna ili kronična renalna insuficijencija</li> <li>• teška (kritična) stanja: sepsa, teška respiratorna insuficijencija</li> <li>• akutna neurološka stanja (CVI, intracerebralna hemoragija)</li> <li>• teške opekotine</li> <li>• rambdomioliza</li> <li>• oštećenja lijekovima (citostatici)</li> <li>• upalne, degenerativne mišićne bolesti</li> <li>• hipotireoza</li> <li>• infiltrativne bolesti miokarda (amiloidoza, hemokromatoza, sarkoidoza)</li> <li>• sklerodermija</li> <li>• ekstremni fizički napor</li> </ul>