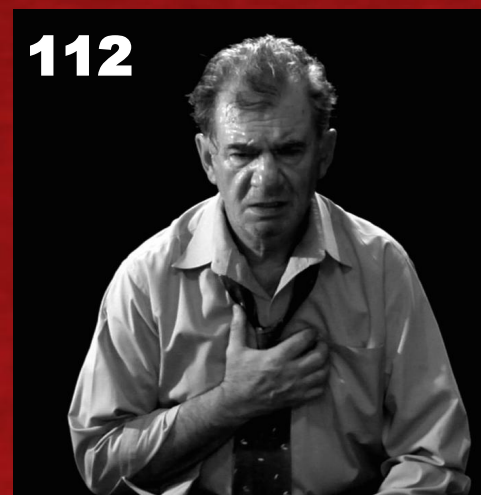




6. CE SE VA ÎNTÂMPIA CU PACIENTUL DUPĂ CE VA FI INTERNAT?

CE SE VA ÎNTÂMPIA CU PACIENTUL DUPĂ CE VA FI INTERNAT ?

1. După internare, pacientul va continua sa fie monitorizat la fel ca pe ambulanță;
2. Obiectivul major după internare este dezobstrucția arterei coronare trombozate și reluarea fluxului prin această arteră (reperfuzia coronară). Trombul care a ocluzionat (astupat) artera coronară poate fi înlăturat prin una dintre următoarele două modalități:
 - a). introducerea pe o arteră de la mână / de la picior a unui cateter care este ghidat, sub control radiologic, până în artera coronară trombozată. La acest nivel, trombul poate fi aspirat sau poate fi străpuns cu cateterul. Astfel, fluxul de sânge se va relua (reperfuzie coronariană). După înlăturarea trombului, stenoza coronarei va fi dilatată și se va monta un dispozitiv metalic, denumit STENT, care va împiedica reapariția stenozei. Această tehnică este denumită **ANGIOPLASTIE CORONARIANĂ**. Aceasta este metoda standard;
 - b). prin administrarea unor substanțe trombolitice (care topesc trombul). Acest tratament se numește **TROMBOLIZĂ**.

ANGIOPLASTIA CORONARIANA CU MONTARE DE STENT

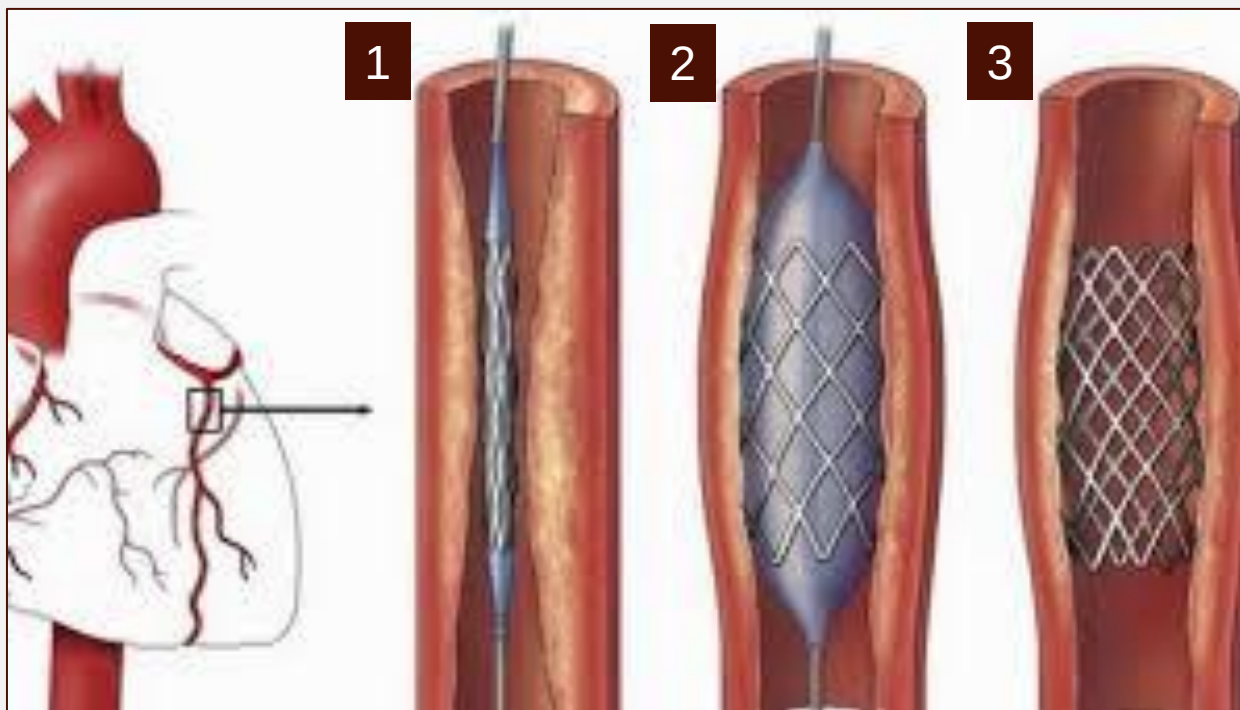
1. Cu ajutorul unui ghid (fir) metalic introdus într-o arteră de la picior sau mână, stentul este direcționat până ajunge la nivelul stenozei coronariene. În interiorul stentului se afla

și un balon deșumflat;

2. Balonul este umflat și, în felul acesta, stentul este expandat. În acest fel stenoza este și ea dilată;

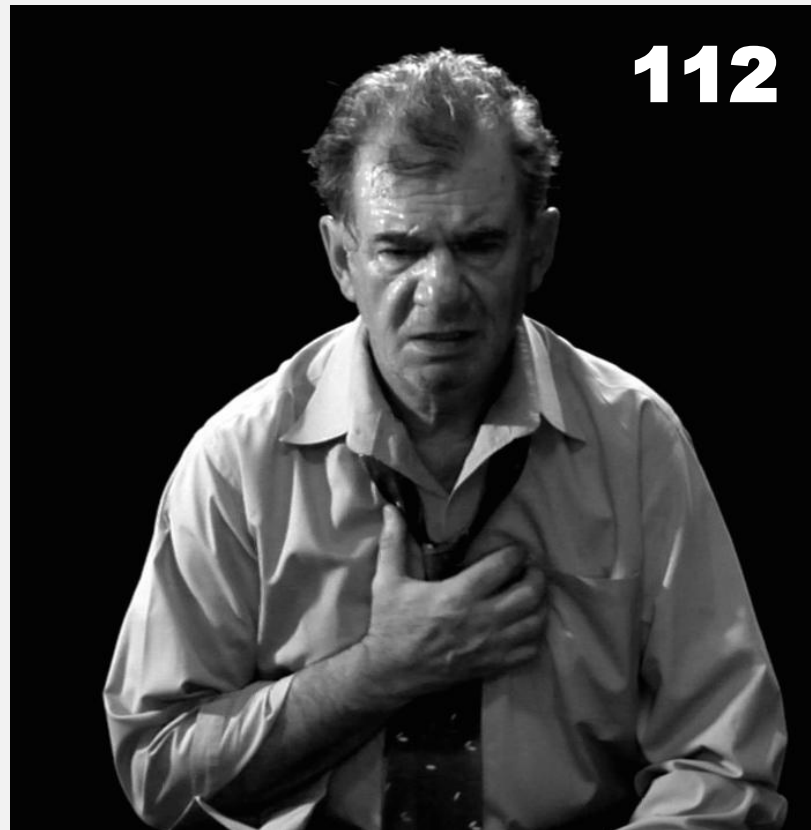
3. După expandarea stentului, balonul este deșumflat și, împreună cu ghidul, este retras. Stentul

ramâne lipit de peretii arterei coronare ca un mic tub metalic. Treptat el va fi acoperit în interior de celule normale ale peretului arterial, fiind înglobat în peretele arterei.



IMPORTANT !

Cu cât reperfuzia coronariană este realizată mai repede, cu atât aria de necroză (infarct) va fi mai mică, iar recuperarea inimii va fi mai bună. Acest beneficiu poate fi obținut dacă reperfuzia este efectuată în primele 4-6 ore de la debutul infarctului. În felul acesta evoluția ulterioară poate fi bună, mulți dintre pacienți putându-și relua activitatea obișnuită.



Nu aștepta ! Sună imediat la 112 !



“TOTUL PENTRU INIMA TA !”

o campanie a

**Societății Române de Cardiologie,
Fundației Române a Inimii,**

**Inițiativei “Stent for Life” – România și a
Consiliului Național Român de Resuscitare**

112 !