






Zlatý štandard ZZS: Anopyrin a akútny koronárny syndróm

Taktický manuál pre
prednemocničnú
neodkladnú
starostlivosť.

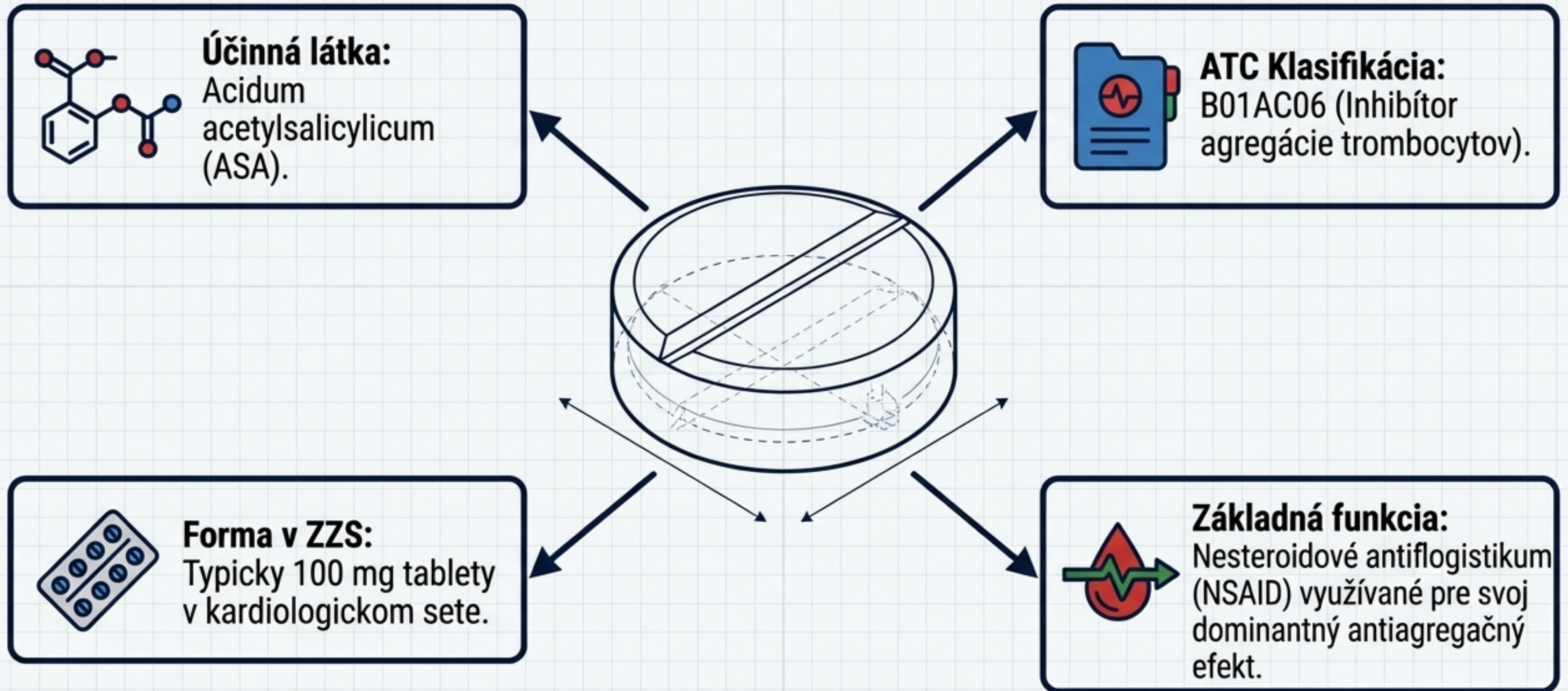


ČAS SÚ BUNKY

5 ABSOLÚTNÝCH PRAVIDIEL PRE PODANIE ASA V TERÉNE

	ROZHRÝŽŤ. Bukálna resorpcia je pre prežitie pacienta kritická. Nezapíjať!
	PRVÝ LIEK. Čas sú bunky. Podávajte ihneď pri podozrení na AKS, nečakajte na EKG.
	250 MG. Štandardná nasycovacia dávka (2,5 tablety).
	ALERGIA. Vždy vopred preverte 'aspirínovú astmu'.
	NIČ U CMP. Pri podozrení na cievnu mozgovú príhodu je ASA v ZZS striktne kontraindikovaná.

Identifikácia: Nástroj prvej línie



MECHANIZMUS ÚČINKU: IREVERZIBILNÝ ZÁMOK



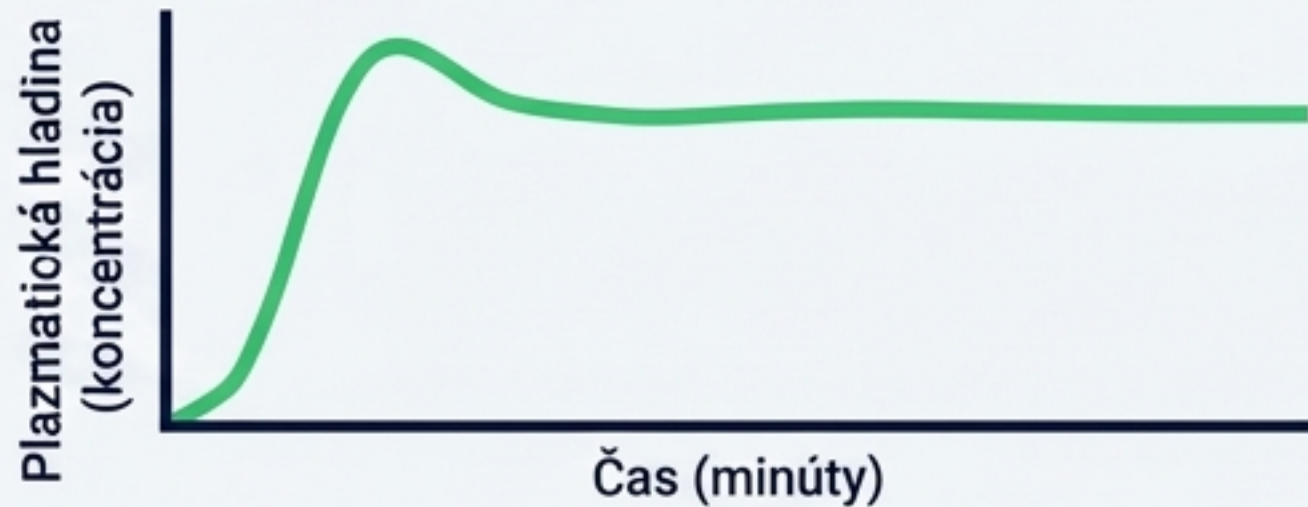
7-10 DNÍ

Pretože je inhibícia ireverzibilná, účinok trvá celý životný cyklus trombocytu.

FARMAKOKINETIKA: PREČO JE VODA NEPRIATEĽOM



ROZHRÝZŤ (Bukálna resorpcia)

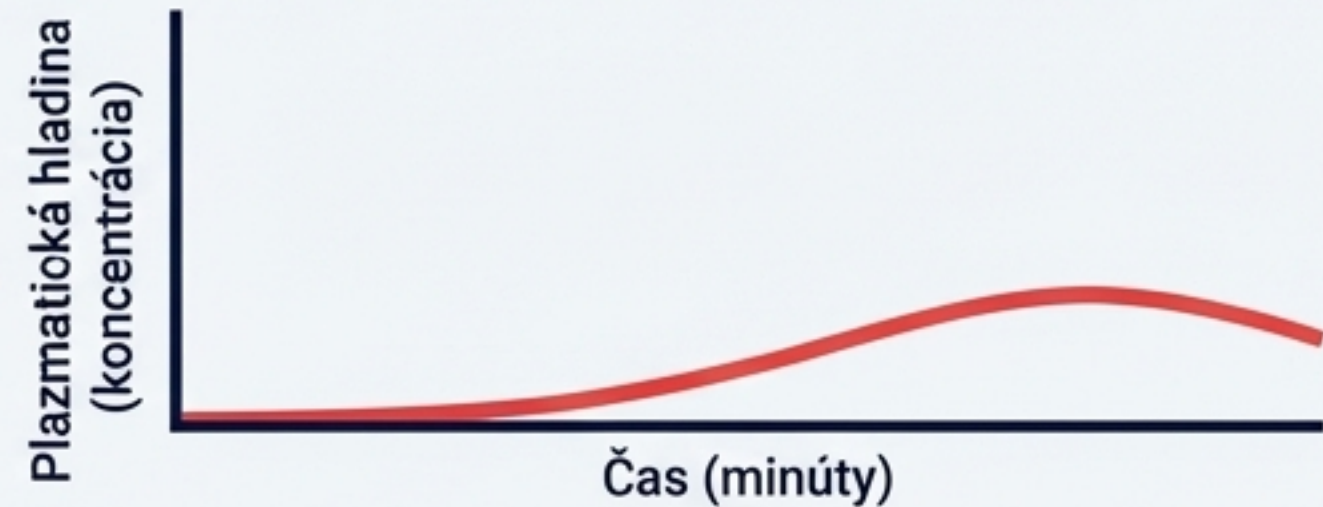


Nástup účinku (Onset): 5–20 minút.

Rýchly prienik cez sliznicu dutiny ústnej priamo do obehu.



PREHLTNÚŤ (Gastrointestinálny trakt)



Nástup účinku (Onset): 30–60 minút.

Hydrolýza v plazme a pečeni dramaticky oneskoruje záchranu myokardu.

Polčas eliminácie je len 20 minút, ale antiagregačný efekt je trvalý.

INDIKÁCIE: KEDY ZASIAHNUŤ (AKS IMPERATÍV)

Pri každom klinickom podozrení na ischemiu myokardu – bez ohľadu na počiatočný EKG nález.



STEMI: Infarkt s eleváciami ST.



NSTEMI: Infarkt bez elevácií ST.



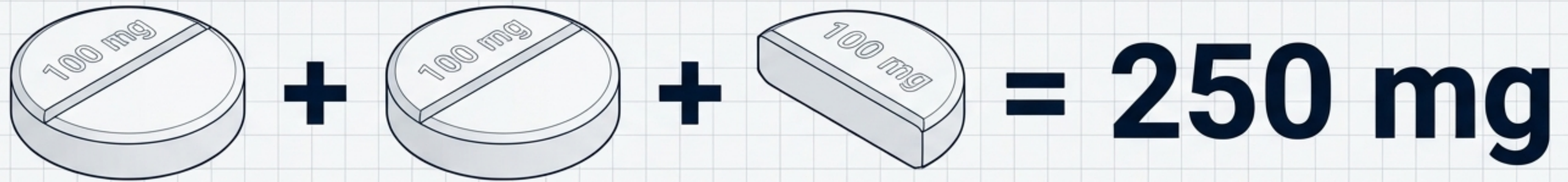
NAP: Nestabilná angina pectoris.



Ischemická CMP

Riziko fatálnej zámeny s **hemoragickou CMP** pred CT vyšetrením.
V ZZS striktne nepodávať!

DÁVKOVACÍ PROTOKOL: PRESNÁ MATEMATIKA ZZS



Cieľová dávka: 150 – 300 mg p.o.

Štandard v SR: 250 mg
(2,5 tablety 100 mg formy).

1. Vložiť do úst.
2. Dôkladne rozhrýzť.
3. Premiešať so slinami (neprehítať hneď).

KONTRAINDIKÁCIE A RED FLAGS: ZÓNA OHROZENIA

RED ZONE - Absolútne kontraindikácie - Hard Stop



Aktívne krvácanie do GIT
(Hemateméza / Meléna).



Známa alergia na ASA (Aspirínová
astma / Quinckeho edém).



Podozrenie na disekciu aorty (Trhavá
bolesť vyžarujúca medzi lopatky).



Ťažké poruchy zrážanlivosti
(napr. hemofília).

YELLOW ZONE - Relatívne kontraindikácie - Caution



Peptický vred v anamnéze.



Ťažká porucha funkcie obličiek alebo
pečene.

**Neexistuje špecifické antidotum. Zvrátenie účinku vyžaduje substitúciu
trombocytovými koncentrátmi v nemocnici.**

KRITICKÁ HROZBA: “ASPIRÍNOVÁ ASTMA”

VŽDY SA PÝTAJ PACIENTA: “MÁTE ALERGIU NA LIEKY OD BOLESTI?”



- Náhle dyspnoe



- Stridor /
Bronchospazmus



- Urtikária /
Angioedém

OKAMŽITÝ
ZÁSAH

Liečba
anafylaktickej/pseudoalergickej
reakcie.

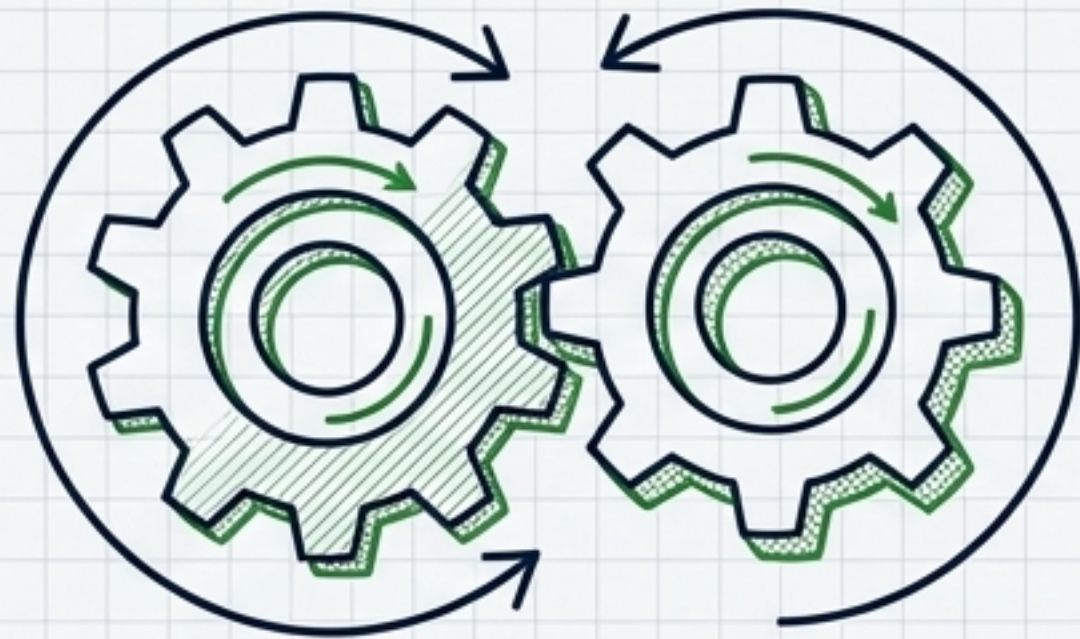
ADRENALÍN

(i.m. podanie ako liek prvej
voľby).

Podáva Lekár (RLP) alebo Záchranár (RZP)
v rámci štandardného protokolu AKS.

LIEKOVÉ INTERAKKCIE: SPOJENCI A PROTIVNÍCI NA RECEPTORE

SPOJENCI - SYNERGICKÝ EFEKT



Heparín / P2Y12 inhibítory (napr. Brilique) ↗

Útočia na trombus inými cestami. Vytvárajú žiaducu, vysoko účinnú duálnu antiagregáciu.

PROTIVNÍCI - KOMPETÍCIA O RECEPTOR



NSAIDs (napr. Ibuprofen) ⚠

Obsadzuje rovnaké väzbové miesto na enzýme COX-1. Blokuje prístup ASA a znižuje jej kardioprotektívny účinok (hoci pri jednorazovom podaní v ZZS je toto riziko relatívne nízke).

ELIMINÁCIA KRITICKÝCH CHÝB V TERÉNE

MÝTUS:

"Zapiť vodou pre ľahšie prehltnutie."



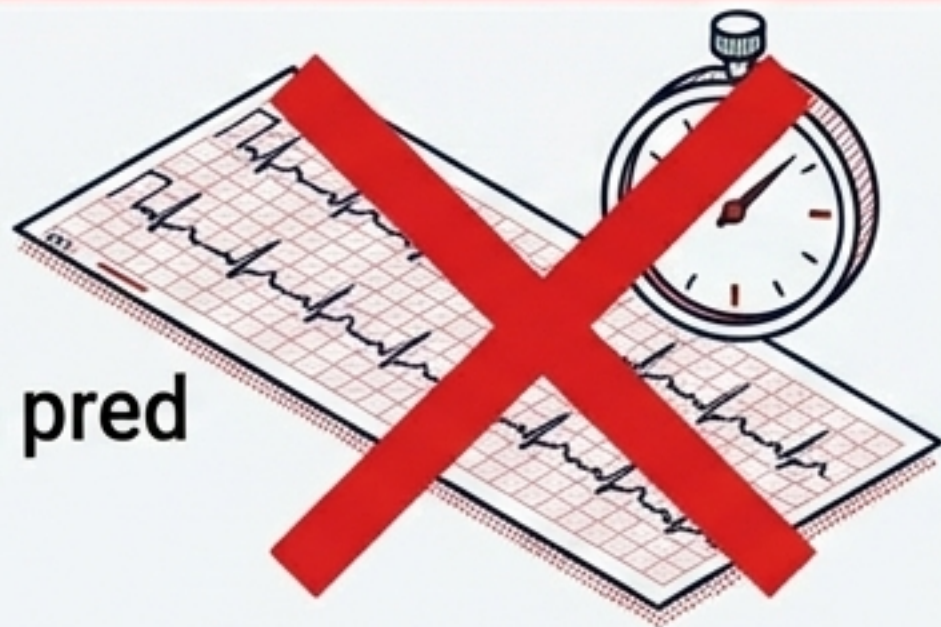
FAKT:

Prehltnutie celej tablety posúva nástup účinku z 15 na 60 minút. Pacient musí tabletu rozhrýzť.



MÝTUS:

"Počkať na 12-zvodové EKG pred podaním liekov."



FAKT:

Ak je klinika jasná (ischemická bolesť), podajte ASA okamžite. Neoddávajte záchranu buniek kvôli diagnostike.

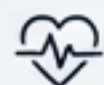


KLINICKÁ SYNTÉZA: ČASOVÁ OS ZÁCHRANY MYOKARDU

60-ročná žena, 15 min. tlaková bolesť za sternom do sánky. TK 150/90, TF 88.

T=0 min

EKG nešpecifické.

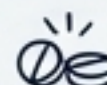


Akcia: Anamnéza alergií (negatívna).



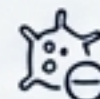
T=+2 min

Zásah.



Akcia: Podanie 250 mg ASA (rozhrýzť).

Pharma Note: Bukálna resorpcia štartuje blokádu TXA2.



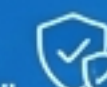
T=+10 min

Re-evaluácia.



Akcia: Rozvoj jasných ST elevácií (STEMI).

Pharma Note: Trombus bol farmakologicky "uzamknutý" ešte vo fáze nestabilnej anginy. Rozsah nekrózy bol minimalizovaný vďaka včasnému podaniu pred EKG potvrdením.



MISIA SPLNENÁ: CHRÁNIME MYOKARD



IDENTIFIKÁCIA

Ischemická bolesť
= okamžitá akcia.



APLIKÁCIA

250 mg, striktne
rozhrýzť, alergia
preverená.



VÝSLEDOK

Ireverzibilná blokáda
trombu = zachránené
bunky.



Záchrana života začína v teréne. Každá minúta sa počíta.