

INTERVENÇÃO CORONÁRIA PERCUTÂNEA (STENT) EM ANGINA INSTÁVEL E INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO SEM SUPRADESNIVELAMENTO DO SEGMENTO ST

Códigos

CLASSIFICAÇÃO	CÓDIGO IPSEMG - TUSS	PROCEDIMENTO
HOSPITALAR	30912105	IMPLANTE DE STENT CORONÁRIO COM OU SEM ANGIOPLASTIA POR BALÃO CONCOMITANTE (1 VASO)
HOSPITALAR	30912180	RECANALIZAÇÃO ARTERIAL NO IAM - ANGIOPLASTIA PRIMÁRIA - COM IMPLANTE DE STENT COM OU SEM SUPORTE CIRCULATÓRIO (BALÃO INTRA-AÓRTICO)

Foco:

- Médicos reguladores, auditores e peritos.

Indicação¹:

- Pacientes de moderado a alto risco, realização de cinecoronariografia precoce (< 72 horas) com intervenção em anatomia favorável;
 - Cinecoronariografia emergencial na angina refratária ou recorrente, com alterações dinâmicas do ST ou sinais de ICC, instabilidade hemodinâmica ou elétrica;
 - Pacientes de moderado a alto risco, realização de cinecoronariografia muito precoce (< 12 horas) com intervenção em anatomia favorável.
- Obs.: O procedimento será autorizado apenas para a artéria culpada pela isquemia aguda.

Contra-indicação:

Absoluta

- Pacientes de baixo risco, com realização de cinecoronariografia precoce (< 72 horas) na ausência de isquemia miocárdica;
- Pacientes estáveis e com oclusão persistente da artéria culpada;
- Não adequação aos critérios de indicação acima.

Relativa

- Pacientes em choque cardiogênico, após 36 horas do infarto, com idade superior a 75 anos.

Pré-Requisitos:

- História Clínica;
- Exame Físico;
- ECG;
- Diagnóstico clínico, laboratorial do IAM;
- Cineangiogramia.

Profissionais Solicitantes (preferencial):

- Cardiologistas;
- Cirurgiões cardiovasculares.

Prioridade:

- Pacientes de alto risco, com realização de cinecoronariografia precoce (< 72 horas).

¹ Classificação dos níveis de indicação e evidência

CLASSE I	Indicações de aceitação geral.
CLASSE IIa	Há controvérsia na indicação, mas o peso da evidência da eficácia ou da utilidade é favorável.
CLASSE IIb	Há controvérsia na indicação, mas o peso da evidência da eficácia ou da utilidade é desfavorável.

CLASSE III	Há consenso contra a utilidade da indicação.
Referências: <i>ACC/AHA Circulation</i> 2008;117:261	
NÍVEL A	Dados obtidos de vários estudos clínicos aleatorizados.
NÍVEL B	Dados obtidos de um único estudo clínico aleatorizado ou de estudos não aleatorizados.
NÍVEL C	Opinião consensual de especialistas.
Referências: <i>ACC/AHA Circulation</i> , 2008;117:261	