



***Infarctul a trecut...
cum să îl eviți pe al doilea!***

Sfaturi pentru pacienții care au suferit un sindrom coronarian acut

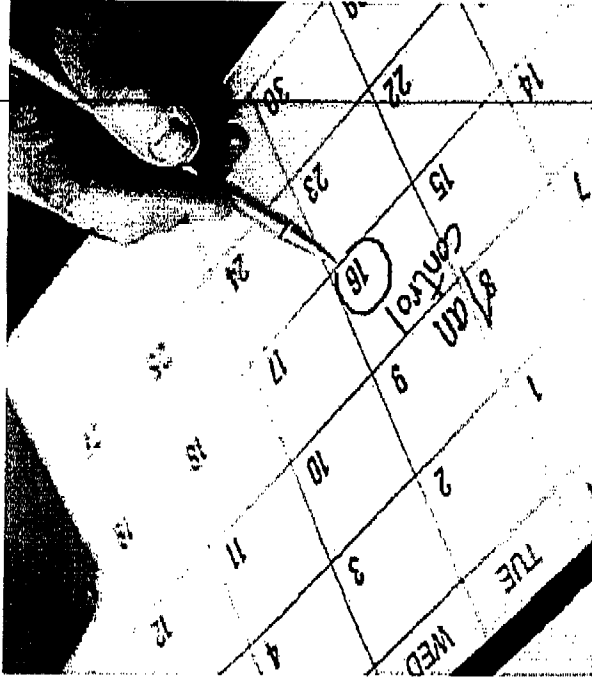
  AstraZeneca

Primul an după infarct este cel mai important!

Infarctul a trecut... Asta înseamnă că ați depășit momentul dificil. E important să știți că există tratamente care, luate așa cum a recomandat medicul, vă măresc considerabil șansele de a trece mai ușor peste această perioadă grea și diminuează riscul de a face un al doilea infarct.

După un infarct de care ați trecut cu bine, trebuie să știți că este important:

- Să mergeți la control la **medicul cardiolog**, așa cum v-a recomandat acesta;
- Să mergeți la **medicul de familie** periodic, pentru urmărirea evoluției bolii de inimă și pentru rețeta lunară;
- Să **nu întrerupeți tratamentul** fără acordul medicului cardiolog. Întreruperea tratamentului vă va crește riscul de a suferi un alt eveniment cardiovascular (infarct, accident vascular cerebral sau deces).



Ce este Sindromul Coronarian Acut?

Primul pas către o viață mai ușoară îl reprezintă înțelegerea bolii

Sindromul coronarian acut reprezintă un set de simptome determinate de blocarea completă (infarct miocardic) sau parțială (angină instabilă) a unui vas de sânge de la nivelul inimii.

Blocarea vaselor de sânge împiedică circulația acestuia și hrănirea țesutului inimii cu oxigen, astfel că zona inimii care a fost afectată nu se mai vindecă.



După infarct

După ce ați depășit evenimentul acut, trebuie să știți că îngustarea vaselor de sânge din cauza depunerilor de colesterol (ateroscleroza) este un proces care continuă și, în general, nu prezintă simptome.

De aceea, boala de inimă trebuie urmărită toată viața, deoarece, chiar dacă nu mai aveți simptomele din momentul producerii infarctului, boala de inimă există, poate progresa și, în general, este nedureroasă.

Este important să știți că persoanele care au suferit un infarct miocardic prezintă un risc crescut de a suferi un alt infarct, un accident vascular cerebral sau chiar deces.

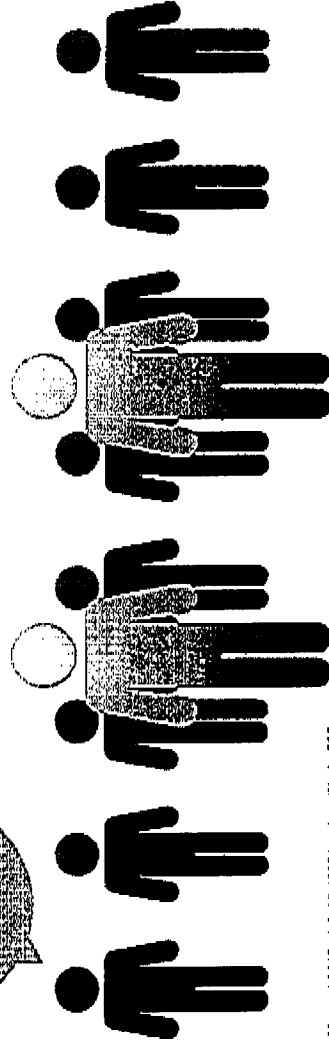
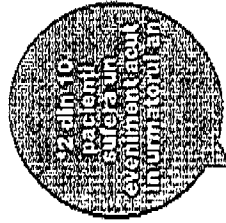


S-a demonstrat că în primul an de la infarct
riscul este cel mai mare, 20% dintre pacienți*
suferind un al doilea eveniment cardio-
vascular (infarct, accident vascular cerebral sau
chiar deces).

Riscul persistă și după primul an.

**Un al doilea infarct miocardic indică
faptul că boala de inimă s-a agravat.**

Stă în puterea dumneavoastră să vă scădeți
riscul și să trăiți o viață normală, dacă luați
corect tratamentul recomandat de medicul
cardiolog, mergeți cu regularitate la control și
urmați un stil de viață activ și echilibrat.



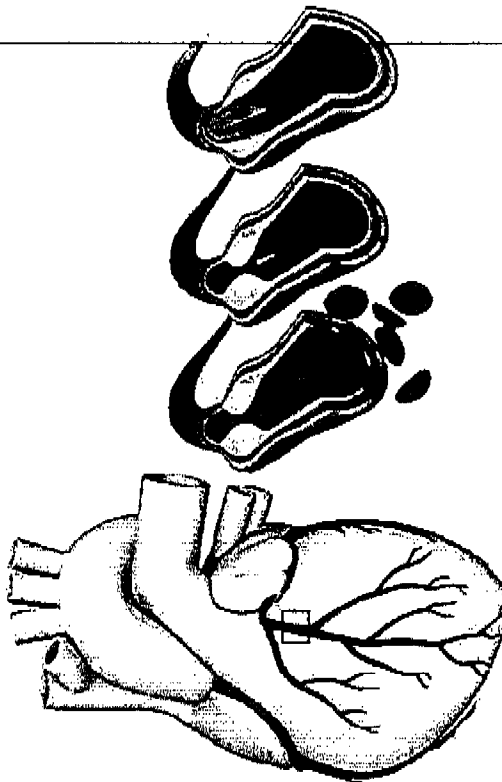
*Jernberg T, et al. Eur Heart J 2015; doi: 10.1093/eurheartj/whu605

**Implantarea unui stent este doar o componentă
a tratamentului pentru infarct miocardic**

Implantarea unui stent, procedură care este numită **angioplastie**, ajută la reluarea circulației sângelui în vasul înfundat și la ameliorarea durerii în piept (angină pectorală).

Acest lucru **nu va vindeca îngustarea vaselor din inimă**, cauzată de depuneri de colesterol.

Fără un tratament adecvat și fără modificarea stilului dumneavoastră de viață pe termen lung, îngustarea vaselor poate progresa.



Tratamentul antiagregant plachetar

Probabil medicul cardiolog v-a recomandat mai multe medicamente după infarct, însă fiecare are un rol bine definit și vă ajută să reveniți la o stare normală și să preveniți alte probleme de sănătate.

Pentru fiecare medicament este bine să respectați toate detaliile privind administrarea: **doza, perioada din zi când trebuie administrat, durata** - așa cum vi le-a indicat medicul cardiolog.

Dintre acestea, **tratamentul cu antiagregante plachetare asociate cu acid acetilsalicilic** (numite popular „medicamente pentru subțierea sângelui”) are următoarele **beneficii**:

- ⌚ **Împiedică formarea sau creșterea cheagurilor de sânge în vasele inimii;**
- ⌚ **Scade riscul de a suferi un alt eveniment cardiovascular (infarct, accident vascular cerebral sau deces).**

*In unele cazuri, medicul cardiolog poate recomanda o durată mai scurtă de tratament

Durata tratamentului

Tratamentul cu antiagregante plachetare asociate cu acid acetilsalicilic se recomandă pe o durată de **minim 12 luni***.

Chiar dacă vă simțiți bine după infarct, este important să respectați durata tratamentului recomandată de medicul cardiolog și să mergeți lunar la medicul de familie pentru eliberarea rețetei.



Posibile evenimente adverse asociate cu tratamentul antiagregant plachetar

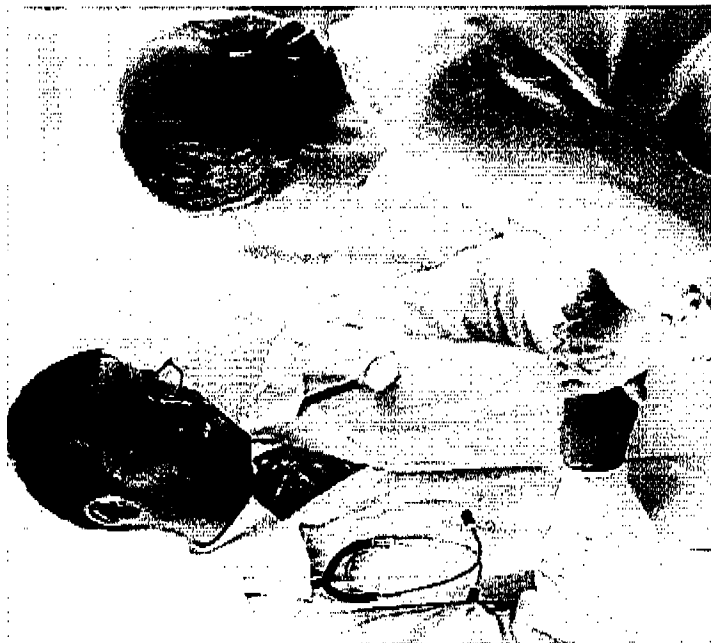
Terapia cu antiagregante plachetare poate duce la apariția sângerărilor. **Dacă apar sângerări, nu vă speriați! Anunțați imediat medicul cardiolog sau medicul de familie.**

De asemenea, dacă aveți planificate intervenții chirurgicale, tratamente stomatologice, investigații radiologice sau endoscopice, anunțați personalul medical că urmați un tratament antiagregant plachetar.

Riscul întreruperii tratamentului

Întreruperea tratamentului antiagregant plachetar crește riscul de apariție a altui infarct, accident vascular cerebral sau deces. Un nou infarct poate fi fatal.

Acționați! Luați corect tratamentul prescris de medicul cardiolog, mergeți la controale și urmați un stil de viață sănătos.



ACȚIONAȚII!

În primele 12 luni după infarct aveți riscul cel mai mare de a suferi un alt eveniment cardiovascular (infarct, AVC sau chiar deces). Riscul persistă și după un an, dar există soluții care să diminueze mult acest pericol.

- 1. Urmați tratamentul antiagregant plachetar așa cum a fost recomandat de medicul cardiolog și mergeți cu regularitate la control.**
- 2. Mergeți periodic la medicul de familie pentru urmărirea evoluției bolii și pentru rețeta lunară.**
- 3. Nu întrerupeți tratamentul fără acordul medicului cardiolog. Întreruperea crește riscul de a suferi un alt infarct, AVC sau deces.**
- 4. Urmați un stil de viață sănătos.**

