

## PROTOCOL DE TERAPIE ANTIHIPERTENSIVĂ

MĂSURILE TERAPEUTICE DE SCĂDERE A VALORILOR TA SE VOR APLICA ÎNAINTE, PE PARCURSUL ȘI DUPĂ ADMINSTRAREA ACTILYSE PENTRU MENȚINEREA TA  $\leq$  185-110 mm Hg

## Controlul TA se va efectua:

- la fiecare **15 minute** în primele **2 ore** de la inițierea perfuziei cu Actilyse
- la fiecare **30 minute** următoarele **6 ore**
- la fiecare **60 minute** până la **24 ore** de la administrarea Actilyse

## La tensiune sistolică 185-230mmHg sau diastolică 105-120mmHg:

- se administrează **Urapidil iv** (Ebrantil, Tachyben) 10 mg în 1-2 min, se poate repeta doza de 10mg iv direct, la fiecare 5-10 minute, până la 50mg total.  
TA țintă pentru primele 24 ore în acest caz va fi în jur de 160 mmHg;
- dacă pacientul are tahicardie marcată se poate începe cu **Metoprolol iv** (Betaloc), 2,5mg, repetat la nevoie, asociat cu 0,625-1,25mg **Enalaprilat iv** (se poate repeta pana la 4x/24ore).
- La nevoie se poate utiliza **Clonidina** po 0,100mg sau **Lisinopril** sublingual 10mg.

## DACĂ NU S-A REUȘIT ÎN ACEST MOD SCĂDEREA VALORILOR TA LA LIMITA ACCEPTATĂ NU SE VA ADMINISTRA ACTILYSE

## La tensiune sistolică peste 230mmHg și / sau TA diastolică 120-140mmHg:

- se administrează **Urapidil** 10 mg i.v în 1-2 min, se poate repeta doza de 10 mg iv direct, la fiecare 5-10 minute, până la 50mg total. Se continuă cu urapidil pe injectomat, în medie 9mg/oră, până la doze maxime zilnice de 30-180 mg în funcție de valorile tensionale (care nu vor fi scăzute în primele 24 ore sub 160-180 mmHg dacă TA de pornire a fost peste 220mmHg)
- monitorizare TA din 15 în 15 min
- la pacienți care asociază eventual infarct miocardic sau EPA, **Nitroglicerina** pe injectomat 10 mcg/min cu ajustarea dozei în funcție de valorile tensionale.

**PROTOCOLUL INTERNAȚIONAL DE SCĂDERE A VALORILOR TA**

(utilizabil din momentul în care Labetalol iv., Nicardipina iv., Nitroprusiatul de Na vor fi înregistrate de ANM în România).

**La tensiune sistolică 185-230mmHg sau diastolică 110-120mmHg, înainte de terapia fibrinolică :**

- administrează **Labetalol** 10 mg în 1-2 min. Poate fi repetat la 10-20 min până la 150 mg doză totală.

SAU

- **Nicardipina** 5mg/h perfuzie iv cu titrare prin creștere în funcție de necesități cu câte 2,5mg/h la 5 - 15 min până la max 15mg/h. Când se ating valorile TA dorite se reduce la 3 mg/h.

**DACĂ NU S-A REUȘIT ÎN ACEST MOD SCĂDEREA VALORILOR TA LA LIMITA ACCEPTATĂ NU SE VA ADMINISTRA ACTILYSE****La tensiune sistolică peste 230mmHg și / sau TA diastolică 120-140mmHg, sau după terapia fibrinolică:**

- se administrează **Labetalol** 10 mg în 1-2 min. Poate fi repetat 10 mg iv la 10-20 min până la 150 – 300 mg doză totală, sau administrare în perfuzie 2-8mg/min.

SAU

- **Nicardipina** 5mg/h perfuzie iv cu titrare prin creștere în funcție de necesități cu câte 2,5mg/h la 5 min până la max 15 mg/h. Se poate reduce la 3 mg/h după atingerea valorilor TA dorite.
- monitorizare TA din 15 – 15 min,
- **in caz de răspuns nefavorabil: Nitroprusiat de Na** ( Nipride 0,5-10μg/kg/min).

**În cazul tensiunii arteriale diastolice peste 140 mmHg:**

- administrare **Nitroprusiat de Na** 0,5-10μg/kg/min.
- monitorizare TA la fiecare 15 min.