

TABELA 7 – Critérios de exclusão para trombólise no AVCi

Clínicos

1. HA: PAS > 185 ou PAD > 110 mmHg, requerendo tratamento agressivo para ser mantida dentro desses limites
2. Sangramento interno nos últimos 21 dias (ex.: digestivo, urinário, ocular)
3. Diátese hemorrágica:
Plaquetas < 100.000/mm³, heparina dentro das últimas 48h e TTPA > normal, uso recente de anticoagulante oral e TP > 15 s, outra diátese hemorrágica
4. Dentro dos últimos 3 meses: cirurgia intracraniana ou raquimedular, trauma craniano grave, AVC
5. Dentro das últimas 3 semanas: cirurgia de grande porte, trauma sério, infarto agudo do miocárdio
6. Glicemia anormal (< 50 ou > 400 mg/dl)
7. Punção arterial recente, em local não compressível
8. Punção lombar nos últimos 7 dias
9. Antecedente de hemorragia intracraniana, malformação vascular ou aneurisma intracraniano

Neurológicos

1. Suspeita clínica de hemorragia meníngea, com cefaléia intensa e súbita, rigidez de nuca, alteração do estado mental; mesmo com TC de crânio normal
2. Déficit melhorando rapidamente, sugerindo ataque isquêmico transitório
3. Tempo de instalação não pode ser estabelecido com certeza (ex.: AVC reconhecido após sono)
4. Idade: < 18 anos. Reconsiderar risco/benefício se > 85 anos (risco de sangramento)
5. Considerar não tratar:
 - pacientes muito graves, com escore na escala NIHSS > 22
 - pacientes com déficit neurológico muito discreto, com escore na escala NIHSS < 4

Neuroimagem (TC e/ou RM)

1. Hemorragia intracraniana
2. Considerar não tratar:
 - pacientes com sinais precoces de infarto extenso, acometendo mais de um terço do território da artéria cerebral média