

## Classificações:

Os estágios de IC da NYHA:

- 1 – Classe I (leve): Sem limitações para atividade física. Atividade usual não causa fadiga inapropriada, palpitação ou dispnéia.
- 2 – Classe II (leve): Limitação discreta das atividades. Confortável em repouso, mas atividade física usual resulta em fadiga, palpitações ou dispnéia.
- 3 – Classe III (moderada): Limitação marcante da atividade física. Confortável em repouso, mas atividade mais leve que a usual gera fadiga, palpitações e dispnéia.
- 4 – Classe IV (grave): Incapaz de fazer qualquer atividade física sem desconforto. Sintomas de insuficiência cardíaca no repouso. Quando é iniciada qualquer atividade física agrava o desconforto.

## Classificação da Canadian Cardiovascular Society (CCS) para angina pectoris

Classe I: Atividade física ordinária como caminhar, subindo escadas não causa angina. Angina ocorre com esforços extenuantes, exercício rápido ou prolongado.

Classe II: Limitação discreta da atividade usual, angina ocorre ao subir escadas rápido, caminhar em ladeira, caminhar ou subir escadas após refeições ou no frio ou vento ou sob estresse emocional, ou apenas durante algumas horas após despertar. Caminhar mais de 2 quarteirões no plano, subir mais de 1 andar de escadas em ritmo normal. Capaz de jardinagem, varrer, patinar, caminhar 4 milhas/h no plano, manter relações sexuais sem interromper.

Classe III: Limitações marcantes das atividades físicas usuais. Angina ocorre caminhando um a dois quarteirões no plano e subindo um andar de escadas em ritmo normal. Capaz de tomar banho, se vestir, caminhar a 2,5 milhas/h, boliche, arrumar a cama e jogar golfe.

Classe IV: Incapaz de fazer qualquer atividade física sem sentir angina, angina pode estar presente em repouso. Incapaz de realizar tarefas que cheguem a mais de 2 MET sem desconforto,

### *Classificação de Braunwald para angina instável*

#### *1) Gravidade dos sintomas*

*Classe I – Angina de início recente (menos de 2 meses), freqüente ou de grande intensidade (3 ou mais vezes ao dia), acelerada (evolutivamente mais freqüente ou desencadeada por esforços progressivamente menores).*

*Classe II – Angina de repouso subaguda (1 ou mais episódios em repouso nos últimos 30 dias, o último episódio ocorrido há mais de 48 h).*

*Classe III – Angina de repouso aguda (um ou mais episódios em repouso nas últimas 48h).*

#### *2) Circunstâncias das manifestações clínicas*

*Classe A – Angina instável secundária (anemia, febre, hipotensão, hipertensão não controlada, emoções não rotineiras, estenose aórtica, arritmias, tireotoxicoses, hipoxemia, etc.)*

*Classe B – Angina instável primária*

*Classe C – Angina pós-infarto do miocárdio (mais de 24 h e menos de 2 semanas)*

#### *3) Intensidade do tratamento*

*Classe 1 – Sem tratamento ou com tratamento mínimo*

*Classe 2 – Terapia antianginosa usual*

*Classe 3 – Terapia máxima*

## Classificação de Stanford

Tipo A — dissecação da aorta ascendente e descendente

Tipo B — dissecação da aorta descendente

## Classificação de De Bakey

Tipo 1 — dissecação de toda a aorta

Tipo 2 — dissecação da aorta ascendente

Tipo 3 — dissecação da aorta descendente