



ABORDAGEM TERAPÊUTICA DA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Bruna Nicolau da Silva

Graduanda do curso de Medicina, Centro Universitário de Pato Branco

Camille Gomes Zucco

Graduanda do curso de Medicina, Centro Universitário de Pato Branco

bruna.nicolau@outlook.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: As doenças cardiovasculares têm sido as principais causas de mortes no mundo, sendo a doença arterial coronariana (DAC), caracterizada pela obstrução das artérias que irrigam o coração, uma de suas maiores protagonistas. Seu diagnóstico pode ser feito com base no histórico clínico, exame físico, eletrocardiograma, ecocardiograma, cintilografia miocárdica, tomografia e ressonância magnética cardiovascular e cineangiocoronariografia. O tratamento pode ser realizado de forma medicamentosa com ou sem medidas invasivas. **OBJETIVO:** Esse trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de artigos encontrados na literatura, visando uma análise crítica dos melhores métodos terapêuticos disponíveis para o tratamento da DAC. **MÉTODO:** O presente artigo trata-se de uma revisão literária, onde a procura das informações ocorreu em julho de 2023, por meio do acesso à base de dados da SciELO e de diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Os critérios de inclusão foram: abordagem específica sobre o tema, artigos originais publicados entre 2014 e 2023, gratuitos e em idioma português, foram excluídos artigos desatualizados, que não abordaram o tema específico, pagos e em idiomas estrangeiros. Além disso, os termos utilizados na busca foram “doença arterial coronariana” AND “terapia”. **RESULTADOS:** Foram selecionados 4 artigos, os quais evidenciaram que, em relação a mudanças no estilo de vida, como a prática frequente de atividade física e alimentação saudável, são indicados para todos os pacientes com DAC, especialmente nos casos de hipertrigliceridemia. Quanto à terapêutica medicamentosa, antiagregantes plaquetários, hipolipemiantes, em especial as estatinas, bloqueadores beta-adrenérgicos e Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina I reduzem a incidência de infarto e aumentam a sobrevida, enquanto os nitratos, antagonistas dos canais de cálcio e trimetazidina reduzem os sintomas e os episódios de isquemia miocárdica, melhorando a qualidade de vida dos pacientes. Por fim, quanto às medidas invasivas, a cirurgia de revascularização miocárdica (CRM), pode ser realizada por bypass da artéria coronária (CABG) em pacientes com doença arterial coronariana multivascular, diabetes, quando houver estenose importante mostrando isquemia moderada a importante ou com fluxo de ejeção < 50% e angina



incapacitante, visando aumentar a sobrevida e ampliando o tempo sem eventos coronários. Já a intervenção coronária percutânea (ICP) é geralmente a opção de escolha para indivíduos sem uma indicação clara para CABG, cujos sintomas persistem apesar do tratamento farmacológico. Estudos clínicos não relataram nenhuma diferença na sobrevida global entre as duas técnicas intervencionistas, devendo a escolha se basear na presença de estenose significativa das artérias coronárias, na quantidade de isquemia relacionada e no benefício esperado para o prognóstico e/ou sintomas. Ademais, a revascularização transmiocárdica a laser, vêm surgindo como opção terapêutica para pacientes com extensa aterosclerose coronária, com sintomas persistentes, e com impossibilidade de revascularização percutânea ou cirúrgica, porém os estudos não dão suporte para o seu uso generalizado. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que há convergência quanto a escolha da abordagem terapêutica, sendo a prevenção secundária, com mudança no estilo de vida e tratamento medicamentoso adequado, desejável a todos os pacientes com DAC. Em relação as medidas invasivas, a CABG continua sendo a técnica mais utilizada e considerada a primeira escolha.

Palavras-chave: Doença da artéria coronariana, revascularização miocárdica, isquemia miocárdica.

REFERÊNCIAS

BRUNO, T. C. et al. **Prognóstico Relacionado à Terapia de Reperusão Pós-Síndrome Coronariana Aguda na Atenção Secundária: Análise de Sobrevida em Longo Prazo na Estratégia ERICO.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 120, n. 5, p. e20220849, 2023.

CESAR L.A., FERREIRA J.F., ARMAGANIJAN D., GOWDAK L.H., MANSUR A.P., BODANESE L.C., et al. **Diretriz de Doença Coronária Estável.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2014; 103(2Supl.2): 1-59.

LUCCA, M. B. et al. **Prevenção Farmacológica Secundária da Doença Arterial Coronariana em Pacientes Submetidos ao Manejo Clínico, Intervenção Coronária Percutânea ou Cirurgia de Revascularização Miocárdica.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 120, n. 2, p. e20220403, 2023.

PELLEGRINI, D. et al. **Avaliação Prognóstica da Reserva de Fluxo Fracionada em Diferentes Estratos nos Pacientes com Doença Arterial Coronariana.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 120, n. 6, p. e20211051, 2023.