

## COMPARAÇÃO ENTRE STENTS FARMACOLÓGICOS E CONVENCIONAIS EM PACIENTES COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA

Isabelle Teixeira Zambrzycki<sup>1</sup>; André Gabriel Lorini<sup>2</sup>; Antonio Jose Angulo Mora <sup>3</sup>; Elias Poltronieri<sup>4</sup>; Felipe Costa Cunha<sup>5</sup>; Rovênia Rodrigues de Oliveira<sup>6</sup>; Natielly Emily Lebelein Paloski<sup>7</sup>; Helton Rui Cavaletti<sup>8</sup>; Helene Raquel Freitas de Lucena<sup>9</sup>; Taísi Lemos Pereira<sup>10</sup>

medicinaembolus@gmail.com

**Introdução:** A Síndrome Coronariana Aguda (SCA) é uma condição grave que requer intervenção imediata para restaurar o fluxo sanguíneo nas artérias coronárias. A implantação de stents coronarianos é uma prática comum, sendo os stents farmacológicos (SF) e os stents convencionais (SC) as duas principais opções. Os SF são revestidos com medicamentos que inibem a proliferação celular, enquanto os SC são estruturas metálicas simples. Este estudo visa comparar a eficácia e a segurança dos SF e SC em pacientes com SCA. **Objetivo:** O objetivo desta revisão integrativa é avaliar e comparar a eficácia e a segurança dos stents farmacológicos e convencionais em pacientes com Síndrome Coronariana Aguda, focando em desfechos clínicos como reestenose, trombose do stent e mortalidade. **Metodologia:** Foi realizada uma busca abrangente nas bases de dados eletrônicas PubMed, Scopus e Web of Science, abrangendo publicações dos últimos dez anos. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e meta-análises que compararam SF e SC em pacientes com SCA. Foram excluídos estudos repetidos base de dados. A seleção e análise dos estudos foram conduzidas por dois revisores independentes, que extraíram dados sobre os tipos de stents, desfechos clínicos e efeitos adversos. **Resultados e Discussão:** Dos 220 artigos inicialmente identificados, 40 atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados detalhadamente. Os resultados indicam que os SF são superiores aos SC na redução da taxa de reestenose e de trombose do stent. Estudos mostram que os SF reduzem significativamente a necessidade de revascularização do vaso-alvo em comparação com os SC. No entanto, os SF foram associados a um risco ligeiramente maior de complicações hemorrágicas devido à necessidade prolongada de terapia antiplaquetária dupla. Apesar disso, não houve diferença significativa na mortalidade entre os dois tipos de stents. A escolha do tipo de stent deve considerar o perfil de risco individual do paciente e a probabilidade de aderência à terapia antiplaquetária. **Conclusão:** Stents farmacológicos demonstram maior eficácia na prevenção de reestenose e trombose do stent em pacientes com Síndrome Coronariana Aguda em comparação com stents convencionais. Contudo, a decisão entre usar SF ou SC deve ser personalizada, considerando os riscos e benefícios para cada paciente. Futuros estudos devem focar em estratégias para minimizar as complicações hemorrágicas associadas aos SF e melhorar a adesão à terapia antiplaquetária.

**Palavras-chave:** Stents Farmacológicos; Stents Convencionais; Síndrome Coronariana Aguda; Comparação de Eficácia.

**Área Temática:** Temas Livres em Medicina.