

ANGINA ESTÁVEL: INTERVENÇÃO MEDICAMENTOSA E SUAS REPERCUSSÕES

Ana Luiza Ramos Oliveira¹, Anna Julia de Contte Laginestra¹, Marina Mafort Sias Lopes¹, Vitória Dorneles Dias Silva¹, Marcel Vasconcellos².

¹Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, Teresópolis, RJ.

²Docente da Faculdade de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, Teresópolis, RJ.

Introdução: A angina estável (AE) é definida pela ocorrência de dor torácica por pelo menos 3 meses. A síndrome clínica é causada pelo desequilíbrio entre a oferta e demanda de oxigênio em situações de estresse e esforço físico, podendo ser atenuada com o repouso ou com nitroglicerina sublingual. É importante avaliar os fatores de risco para AE, como hipertensão arterial, diabetes, obesidade e tabagismo. O tratamento pode ser farmacológico ou com medidas de reperfusão, variando com a gravidade dos casos. Enfatiza-se a necessidade de avaliar os resultados da terapia medicamentosa e sua repercussão sobre o prognóstico dos pacientes. **Métodos:** Foi realizada uma revisão da literatura, utilizando a base de dados indexada do MEDLINE/PubMed[®]. Foram obtidos 42 artigos originais entre 1º de janeiro de 2018 a 1º de junho de 2020, utilizando os descritores na língua inglesa: “*chronic stable angina*”, “*pharmacological*”, “*treatment*”. Destes, foram selecionados 5 artigos correlacionados ao tema. **Desenvolvimento:** A AE é uma síndrome clínica prevalente, com alta taxa de morbidade, e requer tratamento imediato. Como forma de controle dos sintomas, são utilizados nitratos e betabloqueadores (BB) ou bloqueadores de canais de cálcio (BCC), que constituem a primeira linha do tratamento. Os nitratos mostraram-se eficazes, assim como os BBs e BCCs, com melhora dos sintomas aos esforços físicos e redução do risco de infarto. Os resultados apresentados foram equivalentes entre os BBs e BCCs, desse modo, a escolha entre os fármacos deve considerar as eventuais comorbidades dos pacientes. Ainda, não foram observadas diferenças quanto ao uso da terapia combinada ou monoterapia. O plano de cuidado com o paciente, inclui o uso da aspirina e estatina, controle da hipertensão e diabetes, além de mudanças no estilo de vida. A terapia medicamentosa apresentou vantagens no controle das manifestações clínicas e no prognóstico, reduzindo, assim, a morbimortalidade. Em relação às intervenções invasivas com finalidade de reperfundir sítios isquêmicos, em alguns casos houve persistência da angina após a revascularização. **Conclusão:** A AE está relacionada à ocorrência de infarto, morte súbita e perda da qualidade de vida, sendo importante uma estratégia terapêutica adequada. A literatura relata que o tratamento medicamentoso é eficaz na melhora dos sintomas e apresenta um melhor prognóstico, sendo superior às medidas invasivas de reperfusão miocárdica.

Palavras-chave: Angina estável; Tratamento; Complicações.