

Ticagrelor na síndrome coronariana aguda: revisão bibliográfica

Ticagrelor in acute coronary syndrome: a bibliographic review

Fábio Miguel Bitencourt Pereira

Resumo

A síndrome coronariana aguda (SCA) representa uma das principais causas de morbimortalidade global, englobando condições como angina instável e infarto agudo do miocárdio com e sem supradesnivelamento do segmento ST. O manejo adequado da agregação plaquetária é essencial na fisiopatologia da doença, sendo os inibidores do receptor P2Y12 fundamentais no tratamento. O ticagrelor, um antagonista reversível desse receptor, apresenta início de ação rápido e maior potência em comparação ao clopidogrel. Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre o uso do ticagrelor na SCA, abordando eficácia, segurança e impacto clínico. Trata-se de revisão integrativa baseada em bases como PubMed e SciELO, priorizando publicações dos últimos 10 anos. Os resultados demonstram superioridade do ticagrelor na redução de eventos cardiovasculares maiores, com perfil de segurança aceitável. Conclui-se que o ticagrelor ocupa papel central nas diretrizes atuais, sendo recomendado como terapia de primeira linha na maioria dos pacientes com SCA.

Palavras chave:

Ticagrelor; Síndrome Coronariana Aguda; Antiagregantes plaquetários; P2Y12.

Abstract

Acute coronary syndrome (ACS) remains a leading cause of global morbidity and mortality, encompassing unstable angina and myocardial infarction with or without ST-segment elevation. Platelet aggregation plays a key role in its pathophysiology, making P2Y12 inhibitors essential in treatment. Ticagrelor, a reversible antagonist of this receptor, provides faster onset and greater platelet inhibition compared to clopidogrel. This study aims to review the literature on ticagrelor use in ACS, focusing on efficacy, safety, and clinical outcomes. This integrative review was based on databases such as PubMed and SciELO, prioritizing studies from the last 10 years. Results show ticagrelor reduces major cardiovascular events with an acceptable safety profile. It is currently recommended as first line therapy in most ACS patients.

Keywords:

Ticagrelor; Acute Coronary Syndrome; Antiplatelet agents.

1. Introdução

A síndrome coronariana aguda (SCA) constitui importante problema de saúde pública, sendo responsável por elevada taxa de mortalidade e internações hospitalares em todo o mundo 4. Sua fisiopatologia está relacionada à ruptura de placas ateroscleróticas e subsequente formação de trombo, processo fortemente mediado pela ativação plaquetária.

Periodicorease

Nesse contexto, a terapia antiplaquetária dupla (DAPT) é pilar fundamental do tratamento, especialmente após intervenções coronarianas percutâneas. Entre os inibidores do receptor P2Y₁₂, o ticagrelor tem se destacado por seu perfil farmacológico superior em relação ao clopidogrel.

2. Metodologia

Trata-se de revisão bibliográfica integrativa, com busca nas bases de dados PubMed, SciELO e periódicos científicos internacionais. Foram incluídos artigos publicados entre 2014 e 2025, em inglês e português, utilizando os descritores: ticagrelor, acute coronary syndrome e antiplatelet therapy. Foram excluídos estudos duplicados, relatos de caso isolados e artigos com baixo nível de evidência.

3. Revisão da Literatura

3.1 Fisiopatologia da SCA e papel das plaquetas

A SCA resulta da instabilização de placas ateroscleróticas, levando à ativação plaquetária e formação de trombos intracoronarianos. A agregação plaquetária mediada pelo receptor P2Y₁₂ é essencial nesse processo, justificando o uso de inibidores específicos como estratégia terapêutica 3.

3.2 Mecanismo de ação do ticagrelor

O ticagrelor é um antagonista reversível do receptor P2Y₁₂, diferindo do clopidogrel por não necessitar de ativação metabólica hepática. Isso confere início de ação mais rápido e maior previsibilidade farmacodinâmica. Além disso, apresenta maior potência na inibição da agregação plaquetária.

3.3 Evidências clínicas

Estudos clínicos e revisões recentes demonstram que o ticagrelor reduz significativamente eventos cardiovasculares maiores, incluindo morte cardiovascular, infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral. Revisões integrativas recentes evidenciam que o ticagrelor apresenta maior eficácia em comparação a outros antiagregantes, especialmente em pacientes com SCA submetidos à angioplastia 1.

Além disso, meta-análises recentes indicam que estratégias com ticagrelor, inclusive monoterapia após período inicial de DAPT, podem reduzir eventos isquêmicos com segurança adequada 2.

3.4 Segurança e efeitos adversos

Os principais efeitos adversos associados ao ticagrelor incluem dispneia e aumento do risco de sangramento. Entretanto, a maioria dos eventos hemorrágicos é manejável, e o benefício clínico global tende a superar os riscos na maioria dos pacientes 6.

3.5 Diretrizes atuais

Diretrizes internacionais recomendam o ticagrelor como terapia de primeira linha em pacientes com SCA, salvo contraindicações específicas. Sua utilização é especialmente indicada em pacientes com risco isquêmico elevado e baixo risco hemorrágico 7.

4. Discussão

O ticagrelor representa um avanço significativo na terapia antiplaquetária, oferecendo maior eficácia clínica em comparação ao clopidogrel. Sua farmacocinética previsível e potente inibição plaquetária justificam sua ampla adoção nas diretrizes contemporâneas. Entretanto, a escolha do agente deve ser individualizada, considerando fatores como risco de sangramento, custo e perfil clínico do paciente.

5. Conclusão

O ticagrelor consolidou-se como uma das principais terapias antiplaquetárias no manejo da síndrome coronariana aguda. Evidências robustas demonstram sua superioridade na redução de eventos cardiovasculares, com perfil de segurança aceitável. Seu uso deve ser incentivado conforme recomendações das diretrizes atuais, respeitando a individualização terapêutica.

Referências

1. Castro SKA, Pereira DA, Oliveira EA, et al. Ticagrelor in the treatment of acute coronary syndrome: an integrative review. *Res Soc Dev.* 2024;13(8):e8813846579. *Revista RSD*
2. Carvalho PEP, Gewehr DM, Nascimento BR, et al. Short-term dual antiplatelet therapy after drug-eluting stenting in ACS: systematic review. *JAMA Cardiol.* 2024. *PubMed*
3. Garcia MGM, Silva VC, Gonçalves IA, et al. Terapias antitrombóticas na síndrome coronariana aguda. *Rev Ibero-Am Hum Cienc Educ.* 2024. *Periodicorease*
4. Massuda AEJM, Vilani JA, Nunes WS, et al. Biomarcadores na síndrome coronariana aguda. *Rev Ibero-Am Hum Cienc Educ.* 2024. *Periodicorease*
5. Miola VFB, Rossetto AL, Santos VMO, et al. Uso de ticagrelor na SCA: revisão de literatura. *Anais Neurocor.* 2023.
6. Wallentin L, Becker RC, Budaj A, Cannon CP, Emanuelsson H, Held C, et al. Ticagrelor versus clopidogrel in patients with acute coronary syndromes. *N Engl J Med.* 2009;361(11):1045–57.

7. Collet JP, Thiele H, Barbato E, Barthélémy O, Bauersachs J, Bhatt DL, et al. 2020 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation. *Eur Heart J*. 2021;42(14):1289–1367.