

## SINDROMUL CORONARIAN ACUT. REMEDII ANTIISCHEMICE

Gabi Oboroc

(Conducător științific: Gheorghe Gușuila, lector superior universitar, Catedra de farmacologie și farmacologie clinică)

**Introducere.** Sindromul coronarian reprezintă ischemia miocardică instalată brutal prin ruptura plăcii de aterom, fiind principala cauză de mortalitate în țările dezvoltate.

**Scopul lucrării.** Studiarea particularităților clinice, diagnosticul și managementul farmacologic al pacienților cu sindrom coronarian acut.

**Material și metode.** Studiul a fost efectuat în baza fișelor medicale a 55 pacienți care prezentau angină pectorală instabilă, infarct miocardic cu/fără supradenivelare de segment S-T supuși tratamentului în cadrul secțiilor specializate ale Institutului de Cardiologie.

**Rezultate.** S-a determinat prevalența factorilor de risc: hipertensiunea arterială în 76,3%, dislipidemia în 62%, diabetul zaharat în 32,7% cazuri. S-au înregistrat modificări electrocardiografice: supradenivelare de segment S-T în 63,6%, unda Q patologică în 53,3%, subdenivelare de segment S-T în 16,3% cazuri. Remediile antiischemice s-au administrat în 47,2% cazuri, de terapie combinată nitrați organici și beta-adrenoblocante cardioselective au beneficiat 38,1% pacienți. Preparatele administrate au fost izosorbid dinitrat în doza de 20-40 mg de 2 ori pe zi, metoprolol 25-100 mg pe zi și bisoprolol 2,5-10 mg pe zi. De terapie antiagregantă au beneficiat 96,3% dintre pacienți, anticoagulatele s-au administrat în 89,09% cazuri.

**Concluzii.** (1) Principalii factori de risc responsabili de dezvoltarea sindromului coronarian acut au fost hipertensiunea arterială, dislipidemia și diabetul zaharat. (2) Tratamentul pacienților cu sindrom coronarian acut a fost administrat în concordanță cu particularitățile clinice, modificările eco- și electrocardiografice, apariția complicațiilor și prezența comorbidităților.

**Cuvinte cheie:** sindrom coronarian acut, management farmacologic.

## ACUTE CORONARY SYNDROME. ANTIISCHEMIC REMEDIES

Gabi Oboroc

(Scientific adviser: Georghe Gusuila, senior university lecturer, Chair of pharmacology and clinical pharmacology)

**Introduction.** Coronary syndrome represents myocardial ischemia abruptly installed due to atheroma plaque rupture, being the main cause of mortality in developed countries.

**Objective of the study.** Clinical peculiarities study, diagnosis and pharmacological management of patients with acute coronary syndrome.

**Material and methods.** The study was carried out being based on the medical records of 55 patients who had unstable angina pectoris, myocardial infarction with/without S-T segment elevation undergoing treatment in specialized departments of the Cardiology Institute.

**Results.** The prevalence of risk factors was determined: arterial hypertension in 76.3%, dyslipidemia in 62%, diabetes mellitus in 32.7% cases. There have been electrocardiographic changes: ST-segment elevation in 63.6%, pathological Q wave in 53.3%, ST-segment depression in 16.3% cases. Antiischemic remedies were administered in 47.2% cases, of combined therapy organic nitrates and cardioselective beta – adrenoblockers had received 38.1% patients. Isosorbide dinitrate formulations were administered at a dose of 20-40 mg 2 times daily, 25-100 mg of metoprolol daily and bisoprolol 2.5-10 mg per day. The antiplatelet therapy got 96.3% of patients, anticoagulants were administered in 89.09% cases.

**Conclusions.** (1) The main risk factors responsible for development of acute coronary syndrome were hypertension, dyslipidemia and diabetes. (2) Treatment of patients with acute coronary syndrome was administered in accordance with clinical peculiarities, electro- and electrocardiographic changes, complication appearance and presence of comorbidities.

**Key words:** acute coronary syndrome, pharmacological management.