

ANTIAGREGACIONA TERAPIJA U AKUTNOM KORONARNOM SINDROMU

*Edis Gašanin, Elmedina Daglar
Univerzitet u Kragujevcu, Medicinski fakultet*

SAŽETAK

Akutni koronarni sindrom (AKS) nastaje kao posledica akutne ishemije miokarda. Terapija AKS-a je kompleksna, a veoma značajna uloga pripada antitrombocitnim lekovima. Aktivacija trombocita ima ključnu ulogu u razvoju akutnog koronarnog sindroma. Tri međusobno povezane, a istovremeno i komplementarne terapijske strategije obezbeđuju efikasnu antitrombocitnu terapiju: inhibicija enzima ciklooksigenaze (COX), čiji je predstavnik acetilsalicilna kiselina (aspirin); inhibicija ADP-om posredovane agregacije trombocita (lekovi iz ove grupe su tienopiridini – tiklopidin i klopido­gre­l); inhibicija glikoproteinskih IIb/IIIa receptora, a ovoj grupi lekova pripadaju tirofiban, abciximab, integrelin, eptifibatid. Prve studije sa aspirinom sprovedene su sedamdesetih i osamdesetih godina prošlog veka, kada je utvrđen korisni efekat terapije ASA u smislu redukcije ishemijskih koronarnih događaja. Visok procenat rekurentnih koronarnih događaja i značajna neželjena dejstva aspirina implicirali su razvoj novih agenasa. Studije su potvrdile veću efikasnost kombinovane terapije aspirinom i klopido­gre­lom u prevenciji akutnog koronarnog sindroma i moždanog udara. Inhibitori glikoproteinskih IIb/IIIa receptora se u parenteralnoj formi preporučuju tokom invazivnih procedura, kao i u okviru trojne antiagregacione terapije, čiji su efekti i dalje predmet mnogobrojnih istraživanja.

Ključne reči: akutni koronarni sindrom; inhibitori agregacije trombocita; trombocitni glikoproteinski GPIIb-IIIa kompleks; aspirin; tienopiridini.