



Contemporânea

Contemporary Journal

Vol. 4 Nº. 10: p. 01-21, 2024

ISSN: 2447-0961

Artigo

OS BENEFÍCIOS DAS ESTATINAS NO TRATAMENTO PÓS-INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

THE BENEFITS OF STATINS IN THE TREATMENT OF POST-MYOCARDIAL INFARCTION

LOS BENEFICIOS DE LAS ESTATINAS EN EL TRATAMIENTO DEL POSINFARTO DE MIOCARDIO

DOI: 10.56083/RCV4N10-216

Receipt of originals: 09/25/2024

Acceptance for publication: 10/15/2024

Celso Saleh Neto

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN)

Endereço: São João Del Rei, Minas Gerais, Brasil

E-mail: celsosaleh3@gmail.com

Murilo Rodrigues Guimarães

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN)

Endereço: São João Del Rei, Minas Gerais, Brasil

E-mail: murilo.rgg@gmail.com

Douglas Roberto Guimarães Silva

Doutor em Ciências dos Alimentos

Instituição: Universidade Federal de Lavras (UFLA)

Endereço: São João Del Rei, Minas Gerais, Brasil

E-mail: douglas.roberto@uniptan.edu.br

Leticia Peres Mendonça Carvalho

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN)

Endereço: São João Del Rei, Minas Gerais, Brasil

E-mail: leticiaperes76@gmail.com

RESUMO: INTRODUÇÃO: O presente artigo faz uma revisão bibliográfica abrangente e crítica dos benefícios das estatinas no tratamento pós-infarto



agudo do miocárdio. Através desse texto, busca-se compreender sua eficácia na redução de eventos cardiovasculares adversos e explorar os mecanismos de ação subjacentes. A tese do artigo reside na necessidade de avaliar o papel das estatinas como parte integrante das estratégias de tratamento pós-IAM, visando não apenas à sobrevivência, mas também à melhoria da qualidade de vida dos pacientes. **OBJETIVO:** A análise abrangerá a redução do colesterol LDL, efeitos pleiotrópicos, como a melhoria da função endotelial e a estabilização de placas ateroscleróticas, além das medidas de segurança necessárias para otimizar o uso desses medicamentos. **RESULTADOS:** Conclui-se que o uso das estatinas é de suma importância para redução da ocorrência de novos eventos cardiovasculares e diminuição da mortalidade cardiovascular em pacientes com IAM prévio, por promover redução de lipoproteínas, as quais apresentam papel aterogênico importante. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A conduta terapêutica em pacientes pós-IAM deve levar em consideração a redução de mortalidade e ocorrência de novos eventos cardiovasculares, dessa forma, o uso das estatinas configura-se um importante método terapêutico para esses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: estatinas, infarto, tratamento, miocárdio, paciente.

ABSTRACT: INTRODUCTION: This article provides a comprehensive and critical literature review of the benefits of statins in post-acute myocardial infarction treatment. Through this text, we seek to understand its effectiveness in reducing adverse cardiovascular events and explore the underlying mechanisms of action. The thesis of the article lies in the need to evaluate the role of statins as an integral part of post-AMI treatment strategies, aiming not only at survival, but also at improving patients' quality of life. **OBJECTIVE:** The analysis will cover the reduction of LDL cholesterol, pleiotropic effects, such as improving endothelial function and stabilizing atherosclerotic plaques, in addition to the safety measures necessary to optimize the use of these medications. **RESULTS:** It is concluded that the use of statins is extremely important for reducing the occurrence of new cardiovascular events and reducing cardiovascular mortality in patients with previous AMI, as they promote a reduction in lipoproteins, which play an important atherogenic role. **FINAL CONSIDERATIONS:** The therapeutic approach in post-AMI patients must take into account the reduction in mortality and the occurrence of new cardiovascular events, therefore, the use of statins is an important therapeutic method for these patients.

KEYWORDS: statins, infarction, treatment, myocardium, patient.

RESUMEN: INTRODUCCIÓN: Este artículo proporciona una revisión bibliográfica exhaustiva y crítica sobre los beneficios de las estatinas en el



tratamiento posinfarto agudo de miocardio. a través de este texto, buscamos comprender su eficacia para reducir los eventos cardiovasculares adversos y explorar los mecanismos de acción subyacentes. la tesis del artículo radica en la necesidad de evaluar el papel de las estatinas como parte integral de las estrategias de tratamiento post-iam, teniendo como objetivo no sólo la supervivencia, sino también la mejora de la calidad de vida de los pacientes. OBJETIVO: El análisis abarcará la reducción del colesterol ldl, efectos pleiotrópicos, como la mejora de la función endotelial y la estabilización de las placas ateroscleróticas, además de las medidas de seguridad necesarias para optimizar el uso de estos medicamentos. RESULTADOS: se concluye que el uso de estatinas es de suma importancia para reducir la aparición de nuevos eventos cardiovasculares y reducir la mortalidad cardiovascular en pacientes con iam previo, ya que promueven la reducción de las lipoproteínas, que desempeñan un importante papel aterogénico. CONSIDERACIONES FINALES: El abordaje terapéutico en pacientes post-iam debe tener en cuenta la reducción de la mortalidad y la aparición de nuevos eventos cardiovasculares, por lo que el uso de estatinas es un método terapéutico importante para estos pacientes.

PALABRAS CLAVE: estatinas, infarto de miocardio, tratamiento, miocardio, paciente.



Artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

1.Introdução

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), também conhecido como ataque cardíaco, é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo. O IAM ocorre devido à interrupção do suprimento sanguíneo para uma parte do músculo cardíaco, resultando em danos significativos ao tecido¹.

Os avanços na medicina e na assistência à saúde têm melhorado significativamente a sobrevivência dos pacientes após um IAM. Entretanto, o gerenciamento clínico do paciente pós-IAM continua sendo um desafio



importante. O IAM pode resultar em sequelas substanciais, como insuficiência cardíaca, arritmias e comprometimento da qualidade de vida, o que ressalta a necessidade de intervenções eficazes no período pós- infarto¹.

Entre as estratégias terapêuticas disponíveis para otimizar a recuperação e prevenir futuros eventos cardiovasculares após um IAM, o uso de estatinas tem sido objeto de considerável atenção e pesquisa^{2,3}. As estatinas são uma classe de medicamentos amplamente prescritos para reduzir os níveis de colesterol no sangue e, ao longo dos anos, evidências crescentes têm sugerido que esses medicamentos oferecem benefícios além de seu papel na redução do colesterol⁴.

Para isso, o presente trabalho se dedica a explorar os benefícios das estatinas no tratamento pós-IAM, com foco em uma análise bibliográfica abrangente das evidências disponíveis. Foi realizado considerando diferentes subgrupos de pacientes e abordando questões de segurança, de modo a avaliar os efeitos das estatinas no tratamento pós- IAM, abordando sua eficácia na redução de eventos cardiovasculares adversos, incluindo recorrência de IAM, acidente vascular cerebral (AVC) e morte por causas cardiovasculares, visando fornecer recomendações embasadas nas evidências disponíveis para orientar a prática clínica e futuras pesquisas na área.

2. Referencial Teórico

2.1 Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é uma condição médica crítica caracterizada pela interrupção súbita do suprimento sanguíneo para uma parte do músculo cardíaco, resultando em danos irreversíveis. Essa condição,



comumente conhecida como ataque cardíaco, é frequentemente desencadeada pela formação de um coágulo sanguíneo em uma das artérias coronárias, responsáveis por fornecer sangue ao coração. A obstrução do fluxo sanguíneo priva as células cardíacas do oxigênio e nutrientes necessários, levando à morte celular e comprometendo a função cardíaca².

As causas do Infarto Agudo do Miocárdio podem variar, sendo a aterosclerose uma das principais contribuintes. A acumulação de placas de gordura nas paredes das artérias coronárias diminui a elasticidade vascular e pode levar à formação de coágulos. Fatores de risco associados ao desenvolvimento do IAM incluem hipertensão arterial, diabetes, tabagismo, colesterol elevado e histórico familiar de doenças cardíacas.

A epidemiologia do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) delineia seu impacto marcante na saúde pública, refletindo-se em níveis globais. Como destacado por Yang (2023), o IAM permanece uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo, sendo acentuado pelo envelhecimento populacional e mudanças nos padrões de vida².

O impacto do IAM transcende a esfera individual, reverberando nos sistemas de saúde e nas economias. Uma abordagem abrangente para enfrentar o IAM na saúde pública requer, portanto, não apenas intervenções clínicas, mas também estratégias globais que abordem a prevenção, educação da comunidade e a promoção de acesso equitativo aos cuidados cardiovasculares.

2.2 Papel das Estatinas na Redução de Eventos Cardiovasculares

O papel das estatinas na redução de eventos cardiovasculares é central nas estratégias de tratamento pós-Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Estudos clínicos evidenciam consistentemente os benefícios desses



medicamentos na diminuição da incidência de eventos cardíacos adversos^{5,6}. As estatinas atuam principalmente inibindo a enzima HMG-CoA redutase, uma chave na síntese do colesterol. Esta ação resulta em uma redução significativa dos níveis de lipoproteínas de baixa densidade (LDL), comumente conhecidas como "colesterol ruim". Além dessa redução do LDL, as estatinas também exibem efeitos pleiotrópicos, como a melhoria da função endotelial. Destaca-se como esses medicamentos podem promover a vasodilatação e a estabilidade vascular, contribuindo para a prevenção de complicações ateroscleróticas⁷.

Os mecanismos de ação multifacetados das estatinas não se limitam à redução do colesterol. A estabilização de placas ateroscleróticas é outra faceta crucial, reduzindo o risco de eventos cardiovasculares agudos. As estatinas trabalham na modulação da resposta inflamatória e na promoção da estabilidade plaquetária. Essas propriedades anti-inflamatórias e antitrombóticas contribuem para a prevenção de complicações ateroscleróticas, consolidando o papel integral desses medicamentos no contexto do tratamento pós-IAM⁸.

3. Metodologia

3.1 Caracterização do Estudo e Amostra

A presente revisão bibliográfica apresenta-se por um processo estruturado de identificação e seleção de estudos pertinentes, alinhado com os objetivos da pesquisa. As etapas de seleção visarão garantir a inclusão de estudos relevantes e a exclusão de trabalhos que não contribuam para os objetivos do estudo.

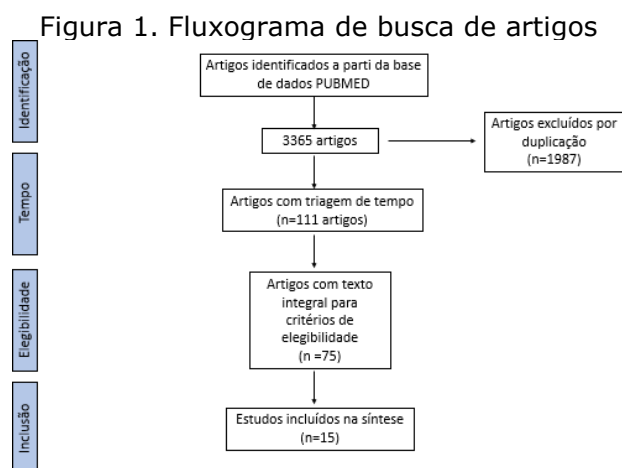


A primeira etapa do processo envolverá a identificação de fontes de informação apropriadas. Para isso, serão selecionadas bases de dados acadêmicas amplamente reconhecidas, como PubMed, MEDLINE, Scopus, Web of Science e Google Scholar, que abrangem uma vasta gama de literatura científica. Essas bases de dados fornecem acesso a periódicos científicos e médicos que abordam temas relacionados às estatinas no tratamento pós-Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).

A estratégia de busca a ser utilizada incluirão termos-chave pertinentes, como "statin", "Heart Attack", "tratament", "pleiotropic effects", "mechanisms of action" e " security". A pesquisa será restrita a estudos escritos em inglês, português ou espanhol e publicados.

3.2 Coleta e Análise de Dados

Os dados foram coletados por meio de pesquisa em bancos de dados. Foram selecionados inicialmente 3365 artigos, dos quais 111 atenderam os critérios de inclusão. Após aplicados filtros de tempo e elegibilidade, foram selecionados 75 artigos. A partir dessa análise, restaram 15 artigos finais, ilustrados na Figura 1.





Os critérios de seleção dos estudos são essenciais para assegurar que apenas trabalhos relevantes sejam incluídos na revisão. Os critérios de inclusão estipulam que os estudos devem ser revisados por pares, estar disponíveis na íntegra e abordar diretamente os tópicos de interesse, ou seja, os benefícios das estatinas no tratamento pós-IAM, seus mecanismos de ação, segurança e efeitos gerais no organismo.

Por outro lado, os critérios de exclusão serão aplicados de forma a eliminar estudos que não estejam diretamente relacionados com os temas de interesse da pesquisa. Também serão excluídos estudos anteriores a 2019, revisões não sistemáticas, ensaios clínicos ou meta-análises, bem como trabalhos sem acesso ao texto completo e que não estejam disponíveis nos idiomas mencionados.

4. Resultados e Discussões

Essa revisão integrativa de literatura apresenta a importância do uso de estatinas em pacientes pós-IAM, acerca da redução da recorrência de eventos cardiovasculares e da mortalidade cardiovascular. Os principais achados destacam o papel essencial das estatinas na redução das lipoproteínas de baixa densidade do organismo, diminuindo a formação de placas ateroscleróticas e eventuais efeitos pró-inflamatórios induzidos na camada endotelial dos vasos sanguíneos. Os estudos escolhidos foram categorizados em Autor, Ano, Título, Objetivo e Conclusão e estão dispostos na Tabela 1.



Tabela 1: Estudos Seleccionados

AUTOR, ANO	TÍTULO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
Bernardi A et al, 2022	Alcance das Metas de Colesterol LDL após Infarto Agudo do Miocárdio: Dados Reais do Sistema Público de Saúde da Cidade de Curitiba	Avaliar adesão ao uso de estatinas após IAM	O estudo demonstrou que a adesão ao uso de estatinas após IAM é baixa e acarreta a má adequação dos níveis de LDL importantes para os pacientes após IAM devido a redução do risco cardiovascular
Nowowiejska-Wiewióra A et al, 2023	Tratamento da dislipidemia e obtenção das metas de tratamento do colesterol LDL em pacientes participantes do programa Managed Care for Acute Myocardial Infarction Survivors	Avaliar a importância do uso das estatinas após IAM a fim de alcançar metas do tratamento como prevenção de eventos cardiovasculares futuros.	A adesão e uso correto das estatinas são fatores que devem ser avaliados para otimizar a terapia de redução de lipídios para atingir metas e reduzir risco



			cardiovascular em pacientes após IAM.
Şimşek B et al, 2021	Avaliação das taxas de alcance das metas de colesterol de lipoproteína de baixa densidade de acordo com as diretrizes de dislipidemia da Sociedade Europeia de Cardiologia / Sociedade Europeia de Aterosclerose de 2016 e 2019 para prevenção secundária em pacientes com infarto agudo do miocárdio	Avaliar se pacientes em uso de estatinas após IAM obtiveram sucesso no alcance das taxas terapêuticas para prevenção secundária de eventos cardiovasculares.	O estudo demonstrou que a taxa de alcance da meta de LDL-C em pacientes com IAM foi baixa, o que indica a necessidade de terapias combinadas de redução de lipídios com e sem estatina.
Ahn JH et al, 2022	Nível alvo ideal de colesterol de lipoproteína de baixa densidade em pacientes coreanos com infarto agudo do miocárdio (<70 mg/dL vs. <55 mg/dL):	Investigar quais as metas de nível de LDL devem ser alcançadas por pacientes que sofreram IAM prévio	O estudo demonstrou que o nível de LDL menor que 70 mg/dL e sua redução basal em mais de 50% foi relacionada a



	Com base no registro de infarto agudo do miocárdio da Coreia - Instituto Nacional de Saúde		m e l h o r e s d e s f e c h o s c l í n i c o s e m p a c i e n t e s a p ó s I A M.
Reynolds TM et al, 2021	Perspectivas Atuais sobre a Consecução das Metas de Modificação Lipídica Relacionadas ao Uso de Estatinas e Ezetimiba para a Prevenção de Doenças Cardiovasculares no Reino Unido	I n v e s t i g a r possíveis causas da falha em atingir metas terapêuticas de redução de lipídios por pacientes após IAM e avaliar opções adicionais para alcançar tal objetivo.	O estudo demonstrou que a baixa adesão e intolerância a estatina são as principais causas de falhas das m e t a s terapêuticas. Para melhorar pode-se associar medicamentos e a u m e n t a r e s t u d o s relacionados ao uso de estatinas.
Kim JH et al, 2022	Lipoproteína de baixa densidade-colesterol alvo e prevenção secundária para pacientes com infarto agudo do miocárdio:	Investigar os benefícios do uso de estatinas após IAM como prevenção secundária de	O estudo demonstrou que o uso de estatina associada ao alcance de meta terapêutica está




	um estudo de corte nacional coreano	outros eventos cardiovasculares.	relacionado a menor incidência e risco de ocorrência de novos eventos clínicos cardiovasculares
Kanda D et al, 2024	Associação entre o colesterol estimado de lipoproteína de baixa densidade pequena e densa e a ocorrência de novas lesões após intervenção coronária percutânea em pacientes japoneses com angina estável e recebendo terapia com estatina	Investigar os principais fatores de risco associados a ocorrência de novos eventos cardiovasculares em pacientes após IAM	O estudo demonstrou que os principais fatores relacionados a ocorrência de eventos cardiovasculares e lesões cardíacas foram Diabetes Mellitus concomitante e falha na redução de índices de lipoproteínas.



<p>Yang C et al, 2023</p>	<p>Panorama da estatina como pedra angular na doença cardiovascular aterosclerótica</p>	<p>Av a l i a r a importância do uso da estatina como prevenção primária e secundária de eventos cardiovasculares.</p>	<p>Foi certificado que as estatinas compreendem um importante método terapêutico para redução de ocorrências de eventos cardiovasculares primários ou recorrentes, uma vez que reduz os níveis de lipoproteínas circulantes e consequente redução da formação de placas ateroscleróticas.</p>
<p>Biradar MS et al, 2022</p>	<p>Estudo do perfil lipídico em pacientes diagnosticados com infarto agudo do miocárdio pela primeira vez e internados no</p>	<p>Av a l i a r a importância da análise do perfil lipídico em pacientes com IAM prévio</p>	<p>Verificou-se que a presença de níveis elevados de LDL e baixos níveis de HDL apresenta papel aterogênico</p>



	Hospital de Cuidados Terciários de Mysuru		importante e como fator de alto risco para síndromes coronarianas agudas.
Lis A et al, 2023	Tratamento hipolipemiante e obtenção de metas lipídicas em pacientes com risco cardiovascular muito alto	Avaliar quais as metas terapêuticas dos níveis de lipoproteínas em pacientes com alto risco cardiovascular.	O estudo evidenciou que pacientes com risco cardiovascular muito alto devem apresentar níveis de LDL-C menores que 50 mg/dL para redução de mortalidade e novos eventos cardiovasculares.
Chen M et al, 2023	Valor preditivo do índice aterogênico do plasma e do índice aterogênico do plasma combinado com colesterol de lipoproteína de baixa	Investigar os preditores de formação de placas ateroscleróticas e potencial correlação com	O estudo demonstrou que o cálculo do Índice Aterogênico do Plasma (AIP) pode servir



	densidade para o risco de infarto agudo do miocárdio	e v e n t o s cardiovasculares, em ênfase a síndromes coronarianas	como um marcador plasmático de aterosclerose, o qual pode prever ocorrência de IAM.
Padilla A et al, 2021	Adesão às estatinas e resultados de saúde após infarto do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST: estudo de acompanhamento de 1 ano	Avaliar a adesão de estatinas após IAM	O estudo evidenciou que o uso de estatinas após IAM é fator preditor na redução da mortalidade cardiovascular.

Fonte: Elaborada pelos autores

Dentre os estudos selecionados pode-se evidenciar a importância do uso das estatinas como prevenção secundárias em pacientes com IAM prévio⁹. A doença cardiovascular isquêmica é uma das principais causas de mortalidade no mundo, como citado em Bernardi (2022). Os principais fatores de risco relacionados as doenças cardiovasculares são hipertensão arterial sistêmica (HAS), sedentarismo, tabagismo e hipercolesterolemia. A hipercolesterolemia é definida pela presença de níveis altos plasmáticos de lipoproteínas, e representa um fator essencial na gênese da doença cardiovascular, principalmente acerca da formação de placas ateroscleróticas. O principal produto terapêutico utilizado atualmente são as



estatinas. Essas podem se classificar como de média e alta intensidade de acordo com a porcentagem de redução no LDL-C que pode ser alcançada.

Em Kim (2022) foi demonstrado que o uso das estatinas para alcançar metas terapêuticas de lipoproteína de baixa densidade (LDL-C) plasmática relacionou-se a redução do índice de incidência de novos eventos cardiovasculares. Tal fator correlaciona ao papel aterogênico feito pelo LDL-C nos vasos sanguíneos, o qual tende-se a acumular na parede vascular e se oxidar, fato considerado altamente indutor de aterosclerose segundo Kanda et al (2022). As estatinas, como sinvastatina, rosuvastatina e atorvastatina, possuem essa função por inibir a enzima 3-hidroxi-3- metilglutaril-coenzima A redutase (HMG -CoA), que participa da via metabólica da produção de colesterol e outros compostos lipídicos. Com a redução da síntese de colesterol, há aumento da sua recaptção sanguínea como mecanismo compensatório, o qual reduz sua concentração sanguínea (Lia A, 2023). As diretriz internacionais atuais recomendam o uso das estatinas com metas terapêuticas pré-estabelecidas de modo a regulamentar as terapias hipolipemiantes. É recomendado que pacientes com alto risco cardiovascular mantenham seus níveis séricos de LDL menores ou iguais a 70mg/dL e para os pacientes com risco cardiovascular muito alto, valores menores ou iguais a 55mg/dL (Şimşek, 2023). Além da relação entre IAM e lipoproteínas de baixa densidade, é sabido que a presença de níveis reduzidos de lipoproteína de alta densidade (HDL) também possui papel aterogênico importante como certificado em Biradar (2022).

A definição de meta terapêuticas é fundamentada pela redução da indução de eventos cardiovasculares. Pacientes que atingem metas terapêuticas em até um ano após a ocorrência de um IAM prévio apresentarem menor recorrência de síndromes coronarianas aguda, incluindo a redução da mortalidade. Esse fato, é verificado em Chen (2023) que avalia o cálculo do índice aterogênico do plasma para o risco de infarto



agudo no miocárdio. Esse cálculo reflete sobre a presença e tamanhos de partículas do triglicérides e do colesterol de baixa densidade como marcador de atividade aterogênica.

Dentre os benefícios analisados, a redução da mortalidade é um dos principais. Além disso, o uso de estatinas também provou sem método de prevenção de trombose precoce de stent após revascularização mecânica, para prevenção de arritmias ventriculares e regressão de placas ateroscleróticas com redução do núcleo necrótico (Chen,2023). Ademais, o uso de estatinas também apresentou efeitos clínicos positivos em pacientes com IAM e choque cardiogênico, vasoespasmos, insuficiência cardíaca ou doença renal crônica.

Outro fato verificado, é a baixa adesão e alcance das metas terapêuticas definidas. Em Padilla (2020) a falta de adesão é um dos principais fatores relacionados a falha das metas terapêuticas, por questões de acesso ou econômicas, além da intolerância ao medicamento. Uma maneira de melhorar o alcance das metas terapêuticas é a associação de medicações. A principal associação feita na atualidade é estatina com Ezetimibe, hipolipemiante de outra classe farmacológica, que atua inibindo a absorção de colesterol pelo intestino (Reynolds, 2021).

Por fim, compreende-se que as estatinas apresentam relação significativa na prevenção de eventos cardiovasculares primários e secundários. É importante frisar que independente da medicação imposta, é recomendado a mudança de estilo de vida, com redução do sedentarismo, cessação de vícios e regulamentação da alimentação. Por se configurarem como uma das principais causas de morte no mundo, o IAM e outras doenças cardiovasculares, é de suma importância analisar métodos terapêuticos que reduzem a incidência e mortalidade de tais eventos clínicos.



5. Conclusão

O infarto agudo do miocárdio é um evento cardiovascular de grande relevância clínica, devido ao seu alto índice de mortalidade. Muitos estudos demonstram a importância de obter maneiras de prevenção primária e secundária dessa clínica, a fim de reduzir índices de recorrência e morte. As estatinas configuram-se um dos principais métodos terapêuticos utilizados para redução do risco cardiovascular, ficando atrás das mudanças essenciais no estilo de vida, por reduzir os níveis plasmáticos do LDL-C, lipoproteína de alto fator aterogênico.

Desta forma, é necessário a realização de tratamento aprimorada, com alcance de metas terapêuticas estabelecidas por diretrizes internacionais e adequação de acordo com os riscos individuais, a fim de garantir uma melhor conduta terapêutica e possível desfecho clínico ao paciente.



Referências

1. ALICJA NOWOWIEJSKA-WIEWIÓRA et al. Dyslipidemia treatment and attainment of LDL-cholesterol treatment goals in patients participating in the Managed Care for Acute Myocardial Infarction Survivors program. *Kardiologia Polska*, v. 81, n. 4, p. 359–365, 28 abr. 2023
2. BARIŞ ŞİMŞEK et al. Evaluation of Low-density Lipoprotein Cholesterol Target Attainment Rates According to the 2016 and 2019 European Society of Cardiology/European Atherosclerosis Society Dyslipidemia Guidelines for Secondary Prevention in Patients with Acute Myocardial Infarction. *DOAJ (DOAJ: Directory of Open Access Journals)*, v. 73, n. 3, p. 371–378, 5 nov. 2021.
3. BERNARDI, A. et al. Alcance das Metas de Colesterol LDL após Infarto Agudo do Miocárdio: Dados Reais do Sistema Público de Saúde da Cidade de Curitiba. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 11 mar. 2022.
4. BIRADAR MS et al. Lipid Profile Study in Patients Diagnosed with Acute Myocardial Infarction for First Time and Admitted in Tertiary Care Hospital Mysuru. *J Assoc Physicians India*. 2022;70(4):11-12.
5. BORRAYO-SÁNCHEZ, G. et al. Interinstitutional clinical practice guidelines for the treatment of acute myocardial infarction. *Gaceta de México*, v. 156, n. 6, 20 abr. 2021.
6. CHEN, M. et al. Predictive value of atherogenic index of plasma and atherogenic index of plasma combined with low-density lipoprotein cholesterol for the risk of acute myocardial infarction. v. 10, 26 maio 2023.
7. JOON HO AHN et al. Optimal low-density lipoprotein cholesterol target level in Korean acute myocardial infarction patients (<70 mg/ dL vs. <55 mg/dL): Based on Korea acute myocardial infarction registry-National Institute of Health. *International Journal of Cardiology*, v. 351, p. 15–22, 1 mar. 2022.
8. KANDA, D.; AKIHIRO TOKUSHIGE; MITSURU OHISHI. Association between Estimated Small Dense Low-Density Lipoprotein Cholesterol and Occurrence of New Lesions after Percutaneous Coronary Intervention in Japanese Patients with Stable Angina and Receiving Statin Therapy. *Reviews in Cardiovascular Medicine*, v. 25, n. 6, p. 218–218, 17 jun. 2024.



9. KIM, J. H. et al. Target Low-Density Lipoprotein-Cholesterol and Secondary Prevention for Patients with Acute Myocardial Infarction: A Korean Nationwide Cohort Study. *Journal of Clinical Medicine*, v. 11, n. 9, p. 2650, 8 maio 2022.
10. LIS, A. E. et al. Lipid-Lowering Treatment and the Lipid Goals Attainment in Patients with a Very High Cardiovascular Risk. *Journal of Cardiovascular Development and Disease*, v. 10, n. 8, p. 329– 329, 2 ago. 2023.
11. MENDES, L. M. C. et al. PERFIL DOS ÓBITOS POR INFARTO AGUDO DO MIO C ÁR DIO DO BR A SIL N O P E R ÍO DO DE 2011 A 2021. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218*, v. 3, n. 8, p. e381800–e381800, 10 ago. 2022.
12. PADILLA LÓPEZ, A. Statin adherence and health outcomes after st-elevation myocardial infarction: 1-year follow-up study. *Revista Clínica Española (English Edition)*, v. 221, n. 6, p. 331–340, jun. 2021.
13. PINHO, D. O efeito da microbiota na metabolização dos fármacos. *Handle.net*, 2020.
14. SALARI, N. et al. The global prevalence of myocardial infarction: a systematic review and meta-analysis. *BMC Cardiovascular Disorders*, v. 23, n. 1, 22 abr. 2023.
15. YANG, C. et al. Landscape of Statin as a Cornerstone in Atherosclerotic Cardiovascular Disease. *Reviews in Cardiovascular Medicine*, v. 24, n. 12, p. 373–373, 29 dez. 2023.