**TERAPÊUTICA ANTICOAGULANTE NO TROMBEMBOLISMO CEREBRAL, À LUZ DAS EVIDÊNCIAS.**

Israel Nunes Bezerra1; Amanda Sampaio Carrias1; Emiliano Miguel Esteves dos Santos1; Nathália de Macêdo Assunção1; Rayanne Rodrigues Pereira1; Maria Goreth Pearce de Sousa Silva2.

1- Discente membro da Liga Acadêmica De Neurointensivismo; 2- Docente Coordenadora da Liga Acadêmica De Neurointensivismo.

Área temática: atenção às necessidades individuais de saúde.

E-mail: israelnunes.13@gmail.com

**Introdução:** O tromboembolismo venoso (TEV) afeta aproximadamente 1–2% da população em geral. Entre os principais fatores de risco associados ao tromboembolismo venoso cerebral (TVC) estão tumores cerebrais, infecção, trauma, malformação arteriovenosa, uso de contraceptivos orais, gravidez, puerpério e trombofilia herdada. Apesar das taxas mais altas de desenvolvimento de TEV, os neurocirurgiões hesitam em prescrever anticoagulantes pós-operatórios por medo de hemorragia. As medidas profiláticas padrão para TEV incluem anticoagulação química, profilaxia mecânica e deambulação aumentada durante o período pós-operatório. **Objetivo:** Encontrar evidências cientifica que possibilitem ao profissional médico discernir sobre os aspectos relevantes na relação entre o manejo do tromboembolismo e suas consequências para o encéfalo. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa e quantitativa, na qual utilizou-se as bases de dados Pubmed e ScienceDirect para compilação dos artigos. A estratégia de buscas aplicáveis para seleção dos artigos empregou as palavras chaves, no idioma inglês: Brain, treatment, thromboembolism e aplicou-se o Operador Booleano “and”. Dessa maneira, foram selecionados 10 artigos com publicações nos anos de 2007 a 2019. **Resultados:** O total de 10 artigos foram revisados, dentre esses 2 demonstraram evidencias relacionadas ao uso de tromboprofilaxia anticoagulante em pacientes com tumores cerebrais, sendo considerado redução na incidência de TEV nesses pacientes. Além disso, outros dois artigos avaliados não obtiveram diferenças significativas comprovadas entre o uso precoce ou tardio de tromboprofilaxia em pacientes com trauma crânio encefálico, sendo necessário mais estudos quanto ao tempo de introdução desse, entretanto, sua indicação como profilaxia de TEV está bem justificada devido a incidência de TEV nesses pacientes. Há um estudo realizado em ratos que sugerem função neuroprotetora do uso de glicirrizina, que se mostrou relativamente confiável na lesão cerebral, contudo, estudos em humanos são necessários. Outrossim, foi avaliado em um dos artigos pacientes com deficiência de metilenotetrahidrofolato-redutase onde foi obtido resposta parcial e melhora clinica ao TEV com terapia por betaína e multivitaminas (B12, B6 e metionina). Duas técnicas de trombectomia também foram avaliadas por um estudo multicêntrico, randomizado, aberto, em 15 locais, onde a técnica de trombectomia por aspiração foi indicada como alternativa à trombectomia por stent retriever como terapia de primeira linha em acidente vascular cerebral. O total de três artigos nãos levantaram evidencias sobre o tratamento de TEV. **Conclusão:** Considerando as consequências encefálicas causadas pelo tromboembolismo e diante dos resultados, foi possível perceber que a profilaxia anticoagulante teve resultados satisfatórios, em alguns casos, diminuindo dos riscos de TEV em pacientes com tumor cerebral. Entretanto os estudos são recentes e ainda não mostraram total eficácia no tratamento.

palavras-chave: Cérebro, Tratamento, Tromboembolismo.