

MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO E EFEITOS ADVERSOS DO USO DA TERAPÊUTICA EM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO: UMA BREVE REVISÃO

Livia Holanda Maia Cavalcanti

Universidade Estadual do Ceará – UECE

E-mail: livia.cavalcanti@aluno.uece.br

Thaís Pereira Belo

Universidade Estadual do Ceará – UECE

E-mail: thais.belo@aluno.uece.br

Thainá Facó de Castro

Universidade Estadual do Ceará – UECE

E-mail: thaina.faco@aluno.uece.br

José Alves da Silveira Neto

Universidade Estadual do Ceará – UECE

E-mail: jose.silveira@aluno.uece.br

Ana Caroline Rocha de Melo Leite

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB

E-mail: acarolmelo@unilab.edu.br

Ana Karine Rocha de Melo Leite

Universidade Estadual do Ceará – UECE

E-mail: karine.melo@uece.br

Área Temática: Doenças Crônicas Não-transmissíveis

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde

Encontro Científico: XII Encontro de Iniciação à Pesquisa

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) está entre as principais causas de morte e incapacidade adquirida a nível mundial, com o Brasil representando a quarta maior taxa de mortes entre os países da América Latina. Nesse contexto, o Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI) é responsável por 85% das mortes por (AVC) no mundo, sendo caracterizada por uma condição neurológica grave que leva à morte celular com consequentes déficits neurológicos. Dessa forma, o diagnóstico precoce associado a intervenções rápidas e adequadas são fundamentais para prevenir sequelas graves e aumentar a funcionalidade dos pacientes após o AVCI. Dessa forma, com o diagnóstico preciso e precoce é possível indicar uma terapêutica mais eficaz. Entretanto, existem alguns tratamentos que levam a complicações para o paciente. **Objetivo:** Descrever os métodos de diagnóstico de AVC isquêmico e os efeitos

colaterais e adversos da terapêutica utilizada em pacientes com esse diagnóstico, por meio de uma revisão de literatura. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. Para responder à questão norteadora “O que a literatura especializada traz em relação aos estudos de diagnóstico de AVC isquêmico e os efeitos colaterais e adversos da terapêutica utilizada em pacientes com esse diagnóstico?” Foi acessada a base de dados Google Acadêmico e realizado um levantamento de artigos em português publicados em 2024. Os descritores Mesh/Decs e operadores booleanos, “AND” e “OR” foram empregados, e as palavras-chaves utilizadas foram: “diagnóstico”, “AVC”, “tratamento de emergência” e “efeitos adversos”. Inicialmente foram encontrados 879 artigos, permanecendo apenas 6. **Resultados e Discussão:** Com base nos estudos publicados, dados mostram que o diagnóstico precoce do AVC isquêmico é extremamente importante e baseia-se na coleta detalhada da clínica do paciente, onde muitas vezes é necessária a presença do acompanhante, já que a doença pode levar a um déficit suficientemente grave para impedir que o próprio paciente forneça o histórico confiável. Nesse contexto, a investigação básica para todos os pacientes com AVE isquêmico inclui: ecocardiograma transtorácico, investigação vascular intracraniana e cervical (por angioressonância, angiotomografia ou ultrassonografia Doppler das carótidas), doppler transcraniano e holter 24h. Entretanto, em pacientes com AVE isquêmico sem etiologia definida, sugere-se: ecocardiograma transesofágico, VHS, FAN, Anti-Ro, Anti-La, homocisteína, proteína S, proteína C, anti-trombina III, mutação da protrombina, mutação do fator V de Leiden, anticardiolipina (IgM e IgG), anticoagulante lúpico, antibeta-2-glicoproteína 1 VDRL e FTA-ABS. Já em jovens, o AVC isquêmico pode ser desencadeado por uma variedade de fatores, o que torna o diagnóstico uma tarefa complexa. Diante disso, a ressonância magnética (RM) é considerada a modalidade de imagem preferida para a detecção de lesões isquêmicas agudas em jovens. A difusão ponderada por imagem (DWI) aumenta ainda mais a precisão diagnóstica, identificando pequenas lesões isquêmicas que podem ser facilmente perdidas em exames convencionais. Além disso, a angiorressonância magnética (angio-RM) e a angiotomografia computadorizada (angio-TC) desempenham um papel crucial na avaliação de anomalias vasculares que podem ser responsáveis pelo AVC isquêmico em jovens. Em relação às gestantes, o diagnóstico precoce é um desafio significativo. Dessa forma, estudos enfatizam a necessidade de mais pesquisas e da inclusão de gestantes em estudos clínicos para uma melhor compreensão dos mecanismos envolvidos no AVC na gestação e, conseqüentemente, um diagnóstico mais precoce. Quanto às reações que a terapêutica farmacológica pode induzir nos pacientes com o diagnóstico de AVC isquêmico, estudos têm

investigado eventos adversos decorrentes do uso de alteplase, um ativador do plasminogênio tecidual, ou seja, um agente trombolítico, como: sangramento intracraniano, hemorragia sistêmica e desfechos fatais. A Tenecteplase, uma medicação desenvolvida inicialmente para tratamento de infarto do miocárdio, que é um ativador do plasminogênio tecidual modificado, também mostra um risco de hemorragia intracerebral sintomática em pacientes com AVC isquêmico. Outra estratégia para o tratamento de AVC isquêmico é a terapia celular, uma abordagem emergente na medicina regenerativa, que envolve o uso de células para promover a regeneração e reparação dos tecidos danificados. Nesse cenário, destacam-se as células-tronco neurais e as células-tronco mesenquimatosas. Embora a maioria dos estudos indique que a terapia celular é segura, alguns efeitos adversos foram reportados incluindo reações inflamatórias locais e, em casos raros, efeitos colaterais sistêmicos. **Considerações finais:** Com base nos estudos publicados em relação às técnicas utilizadas para o diagnóstico do AVC isquêmico, é possível concluir que elas diferem em relação à idade e a condição do paciente. Porém, verifica-se que alguns exames complementares são essenciais para auxiliar no diagnóstico diferencial. Quanto aos efeitos adversos da terapêutica farmacológica ou celular utilizada nessa patologia, pode-se concluir que elas variam desde quadros hemorrágicos a inflamatórios.

Palavras-chave: Neurologia. Identificação. Medicamento.

Referências:

CABRAL et al. Acidente Vascular Cerebral isquêmico (AVCi) em jovens: do diagnóstico ao tratamento. **Revista Interdisciplinar das Ciências da Saúde**. Aceito para publicação em 23 de agosto de 2024.

FILHO et al. Novas drogas no manejo do acidente vascular encefálico isquêmico: Uma comparação do uso de tenecteplase e alteplase. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p.3585-3594, 2024.

FILHO, G.A.M. et al. Riscos e benefícios da aplicação de alteplase em acidente vascular cerebral isquêmico agudo. **REAS**, v. 24, n.2, p. 1-9, 2024.

GOMES et al. Acidente Vascular Encefálico Isquêmico: uma revisão abrangente. **Brazilian Journal of Health and Biological Science**, v.1, n.1, p.1-14, 2024.

MOREIRA, J.K. et al. Impacto da terapia celular na reabilitação de pacientes com Acidente Vascular Cerebral. **REVISTA CADERNO PEDAGÓGICO – Studies Publicações e Editora LTDA.**, v.21, n.8, p. 1-12. 2024.

NUNES, A.P.; SILVA, M.E.R.; NOGUEIRA, C.B.; TORRES, I.F.; ALENCAR, G.S. Acidente Vascular Cerebral na gestação: prevenção, diagnóstico e tratamento. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 4, p. 01-10, 2024.