O tempo é realmente cérebro?: Mudança de paradigma no tratamento de AVC - Revisão sistemática e meta-análise

**Introdução:** A trombectomia mecânica (TM) foi estabelecida como o padrão-ouro de tratamento para pacientes com acidente vascular encefálico isquêmico (AVEi) apresentando até 6 horas após o início do quadro. Recentemente, os estudos DEFUSE-3 e DAWN demonstraram a segurança de iniciar o procedimento em até 16 e 24 horas, respectivamente, após o início dos sintomas.

**Objetivos:** Nosso objetivo é avaliar a segurança e os resultados funcionais da trombectomia em pacientes com AVEi diagnosticados em uma janela de tempo muito tardia (> 24 horas).

**Metodologia:** Os bancos de dados PubMed, Web of Science, Embase e Cochrane foram sistematicamente pesquisados e estudos sobre TM em pacientes com AVEi na janela de tempo muito tardia foram incluídos. Os principais desfechos foram hemorragia intracraniana sintomática (HICs), mortalidade em 90 dias, escala TICI $\geq $ 2b e Escala de Rankin Modificada (mRS) 0-2.

**Resultados:** O desfecho funcional, principal desfecho de nossa análise, relatado em todos os estudos incluídos, apresentou taxa de incidência de 42% (IC 95% 31-54%) (315/904). O TICI $\geq $ 2b foi relatado em 12 estudos e a análise revelou um total de 648 eventos entre 818 pacientes, com uma incidência de 79% (IC 95% 68-87%). Com relação às complicações, o desfecho HICs foi relatado em 11 estudos, mostrando uma incidência de 6% (IC 95% 4-9%) (39/650). Por fim, a mortalidade em 90 dias apresentou uma incidência de 27% (IC 95% 24-31%) (167/663). Também realizamos uma análise comparativa entre o tratamento endovascular e o manejo conservador.

**Conclusão:** Este estudo fornece evidências que sugerem a necessidade de uma mudança de paradigma de critérios sensíveis ao tempo para critérios sensíveis ao fluxo para indicar MT em pacientes com EIA.