

ACIDENTE ISQUÊMICO TRANSITÓRIO: IMPACTO NO RISCO DE AVC FUTURO

Jefferson Soares Fernandes¹

Mateus Vendramini Fogolim²

Lucas Gonçalves Peres³

RESUMO:

Introdução: O ataque isquêmico transitório (AIT) caracteriza-se como um episódio agudo e reversível de disfunção neurológica causado por isquemia cerebral focal, sem infarto tecidual estabelecido. Tradicionalmente definido pelo tempo de duração dos sintomas (menos de 24 horas), atualmente é considerado sob uma abordagem baseada em tecido, diferenciando-se do acidente vascular cerebral (AVC) pela ausência de necrose cerebral detectada em exames de imagem. O AIT é um marcador clínico relevante de risco aumentado para AVC subsequente, sendo responsável por até 11% dos casos de AVC nos 7 dias após o episódio inicial e quase 30% nos cinco anos seguintes. Dessa forma, representa uma oportunidade única de intervenção precoce para reduzir a morbimortalidade neurológica. **Objetivos:** Revisar o impacto do ataque isquêmico transitório no risco de AVC futuro, destacando avanços recentes na definição diagnóstica, fatores de risco, estratégias de prevenção e evolução clínica dos pacientes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa nas bases de dados PubMed e SciELO, fundamentada em artigos científicos publicados entre 2015 e 2025, selecionados por sua relevância na abordagem do AIT e do risco subsequente de AVC. Foram incluídos estudos de revisão, registros multicêntricos, diretrizes e metanálises que discutem a definição clínica e baseada em imagem do AIT, estratificação de risco, prevenção secundária e comparação de terapias farmacológicas. **Discussão:** Estudos evidenciam que o AIT continua sendo um forte preditor de AVC recorrente, principalmente nas primeiras 48 horas após o evento, com risco precoce estimado em até 10%. Estudos multicêntricos mostram que esse risco se mantém elevado a longo prazo, reforçando a necessidade de acompanhamento contínuo. Apesar disso, estratégias modernas de prevenção secundária, como o início precoce de antiplaquetários, uso de estatinas de alta intensidade, controle rigoroso da hipertensão e manejo em unidades especializadas, reduziram a taxa de recorrência em 90 dias para menos de 4% em alguns registros recentes. Além disso, novas evidências destacam que quase metade dos casos inicialmente diagnosticados como AIT podem corresponder a “mimetizadores de AVC”, o que reforça a importância da investigação adequada com neuroimagem. Pacientes com AIT de alto risco e AVC menor compartilham fisiopatologia semelhante, justificando protocolos de avaliação conjunta, e a introdução de terapias combinadas, como dupla antiagregação por curto prazo, demonstrou benefício na prevenção de eventos recorrentes. Em cenários de AVC criptogênico ou embólico de fonte indeterminada (ESUS), ensaios clínicos comparando anticoagulantes orais diretos e aspirina não mostraram superioridade dos primeiros, reforçando a necessidade de individualização da terapia preventiva. **Conclusão:** O AIT representa um evento neurológico transitório, mas de grande relevância prognóstica, sendo um marcador

precoce e poderoso de risco para AVC. O diagnóstico rápido, a estratificação de risco e o início imediato de medidas preventivas têm impacto significativo na redução da recorrência e da mortalidade. Apesar dos avanços recentes, o manejo do AIT continua desafiador, sobretudo pela necessidade de diferenciar eventos isquêmicos verdadeiros de condições que os mimetizam. Assim, a integração de protocolos diagnósticos baseados em imagem, abordagem terapêutica precoce e acompanhamento a longo prazo são fundamentais para mitigar o impacto do AIT no risco de AVC futuro.

Palavras-Chave: Ataque isquêmico transitório; Acidente vascular cerebral; Prevenção secundária

E-mail do autor principal: jefferson.s.fernandes@aluno.famp.edu.br

REFERÊNCIAS:

- APILUK, W.; DHARMASAROJA, P. A. Outcomes of mild stroke and high-risk transient ischemic attack in current clinical practice. *Cerebrovascular Diseases Extra*, v. 12, n. 3, p. 109–116, 2022.
- KHARE, S. Risk factors of transient ischemic attack: an overview. *Journal of Mid-life Health*, v. 7, n. 1, p. 2, 2016.
- LIOUTAS, V.-A. et al. Incidence of transient ischemic attack and association with long-term risk of stroke. *JAMA*, v. 325, n. 4, p. 373, 2021.
- PERRY, J. J. et al. Transient ischemic attack and minor stroke: diagnosis, risk stratification and management. *Canadian Medical Association Journal*, v. 194, n. 39, p. E1344–E1349, 2022.
- TALAVERA, J. A. et al. Anticoagulantes orais diretos versus aspirina para prevenção secundária de acidente vascular cerebral em pacientes com acidente vascular cerebral embólico de fonte indeterminada: revisão sistemática e metanálise atualizada de ensaios clínicos randomizados. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 122, n. 6, 2025.

¹Medicina, Faculdade Morgana Potrich (FAMP), Mineiros-GO, jefferson.s.fernandes@aluno.famp.edu.br

²Medicina, Faculdade Morgana Potrich (FAMP), Mineiros-GO, mateus.fogolin@hotmail.com

³Medicina, Faculdade Morgana Potrich (FAMP), Mineiros-GO, Lucas282018@hotmail.com