Click to verify

Um acidente vascular cerebral (AVC) é uma emergência médica que requer atenção imediata. Um derrame ocorre quando o sangue que transporta oxigênio para o cérebro é bloqueado. Sem oxigênio, as células cerebrais começam a morrer em poucos minutos. Muitas pessoas sofrem derrame e AVC. Os derrames podem ocorrer em qualquer idade, embora o risco de derrame aumente à medida que você envelhece. Existem dois tipos principais de acidente vascular cerebral: Derrames isquêmicos são causados por coágulos sanguíneos. Os acidentes vasculares cerebrais hemorrágicos são causados por sangramento no cérebro ou ao redor dele. AVC Isquêmico Derrames isquêmicos são responsáveis por mais de 80% de todos os derrames. Eles acontecem quando há um coágulo de sangue que bloqueia o fluxo de sangue para uma parte do cérebro. Existem duas maneiras de isso acontecer: Um coágulo pode se formar em um vaso sanguíneo do pescoço ou do cérebro que foi reduzido por um acúmulo de placa. A placa é uma combinação de gordura, colesterol e outras substâncias que se acumulam no revestimento interno das paredes das artérias. Esta condição é muitas vezes referida como aterosclerose, ou “endurecimento das artérias”. Um coágulo pode se desprender de um vaso sanguíneo em algum outro lugar do corpo e viajar para o cérebro, onde fica preso em um dos minúsculos vasos sanguíneos do cérebro. Isso é chamado de embolia. Derrame Cerebral Os acidentes vasculares cerebrais hemorrágicos ocorrem quando um vaso sanguíneo enfraquecido no cérebro se rompe e sangra no tecido cerebral adjacente. Isso coloca muita pressão sobre as células do sangue no tecido circundante, cortando o suprimento de sangue e causando danos. Um aneurisma – um ponto fraco na parede de um vaso sanguíneo que se espalha para fora – pode levar a um derrame hemorrágico, assim como um emaranhado de vasos sanguíneos mal formados chamado de malformação arteriovenosa. A hipertensão arterial crônica também pode enfraquecer as manchas na parede da artéria, tornando essas manchas mais propensas à ruptura. Cerca de 13 por cento de todos os acidentes vasculares cerebrais são acidentes vasculares cerebrais hemorrágicos. O que é Um TIA? Um AIT, ou ataque isquêmico transitório, é um bloqueio temporário causado por um coágulo sanguíneo. A AIT é por vezes referida como “mini-curso” ou “acidente vascular cerebral”, porque pode ser um sinal de aviso de um acidente vascular cerebral futuro. Cerca de 40 por cento das pessoas que têm um ataque isquêmico transitório (AIT) terão um grande AVC dentro de um ano se a condição não for tratada, de acordo com os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC). Um acidente vascular cerebral pode causar incapacidades temporárias ou permanentes. As complicações do AVC dependerão de qual parte do cérebro foi afetada pelo AVC e por quanto tempo o cérebro ficou sem oxigênio. Algumas complicações comuns do AVC incluem: Inchaço cerebral Dificuldade em falar ou engolir Problemas de controle da bexiga Convulsões Depressão Dificuldade em andar ou movimentar seus membros Perda de memória O tratamento para complicações do AVC geralmente envolve uma combinação de terapia e medicação. Quais são os Sintomas do AVC? Acidente vascular cerebral é uma das principais causas de incapacidade e morte no Brasil e em outros países. Tratamentos estão disponíveis que podem reduzir os danos do acidente vascular cerebral. A obtenção de tratamento dentro de 60 minutos após um derrame pode ajudar a prevenir a incapacidade permanente. Conhecer os sinais e sintomas do AVC pode ajudar a salvar vidas. Como o derrame fere o cérebro, as pessoas que estão sofrendo um derrame podem não estar cientes disso. O tipo e a gravidade dos sintomas do AVC dependem da área do cérebro afetada. Sinais e sintomas de AVC em homens e mulheres podem incluir: Dormência súbita, fraqueza ou incapacidade de mover a face, o braço ou a perna (especialmente em um lado do corpo) Confusão Problema para falar ou entender o discurso Problema de visão em um ou ambos os olhos Tontura, dificuldade para andar ou perda de equilíbrio ou coordenação Dor de cabeça súbita e intensa (frequentemente descrita como “a pior dor de cabeça da minha vida”) Problemas respiratórios Perda de consciência Sintomas de Derrame em Mulheres Acidente vascular cerebral é a terceira principal causa de morte em mulheres (e a quinta principal causa de morte em homens). Os sintomas de derrame que as mulheres podem experimentar podem ser diferentes daqueles experimentados pelos homens. Esses incluem: Desmaio Dificuldade ou falta de ar Mudanças comportamentais repentinas Agitação Alucinação Náusea ou vômito Convulsões Soluços Como é Feito o Diagnóstico do AVC? Seu médico diagnosticará o derrame com base em vários fatores, incluindo sintomas, histórico médico, exame físico e testes de diagnóstico. Os seguintes testes cerebrais e cardíacos podem ser usados para ajudar a diagnosticar o AVC: Tomografia computadorizada do cérebro (tomografia computadorizada do cérebro – usa raios X para tirar fotos do cérebro) Ressonância magnética (ressonância magnética cerebral – usa ímãs e ondas de rádio para mostrar alterações no tecido cerebral) Ultra-sonografia carotídea ou angiografia carotídea (mostra o interior das artérias que fornecem sangue ao cérebro) Eletrocardiograma (ECG – um teste do coração para ajudar a detectar problemas cardíacos que podem ter levado a um derrame) Ecocardiografia (cria uma imagem do coração para mostrar o quão bem está funcionando) Os exames de sangue também podem ser usados para ajudar a diagnosticar um derrame. RECEBA NOSSAS ATUALIZAÇÕES Receba nossos novos artigos em seu e-mail e fique sempre informado, é grátis! O AVC isquêmico acontece quando um dos vasos do cérebro fica obstruído por um coágulo, impedindo a passagem do de oxigênio para as células do cérebro, provocando sintomas como dificuldade para falar, boca torta, perda de força em um dos lados do corpo e alterações da visão. Encontre um Neurologista perto de você! Parceria com Buscar Médico Normalmente, o AVC isquêmico é mais comum em idosos ou pessoas que têm algum tipo de alteração cardiovascular, como pressão alta, colesterol elevado ou diabetes, mas pode acontecer em qualquer pessoa e idade. Uma vez que as células cerebrais começam a morrer poucos minutos depois que a circulação sanguínea é interrompida, o AVC é sempre considerado uma emergência médica, que deve ser tratado o mais rápido possível no hospital, de forma a evitar sequelas graves, como paralisia, alterações cerebrais e, até, morte. Principais sintomas Os sintomas mais característicos do AVC isquêmico, incluem: Dificuldade para falar ou sorrir; Boca torta e rosto assimétrico; Perda de força em um dos lados do corpo; Dificuldade para levantar os braços; Dificuldade para caminhar. Além disso, podem ainda surgir outros sintomas, como formigamento, alterações da visão, desmaio, dor de cabeça e até vômitos, dependendo da região afetada do cérebro. Veja como identificar um AVC e os primeiros socorros que devem ser feitos. O que é um acidente isquêmico transitório? O acidente isquêmico transitório, ou AIT, acontece quando o AVC é causado por um coágulo muito pequeno que, entretanto, foi empurrado pela circulação sanguínea e deixou de obstruir o vaso. Nestes episódios, além dos sintomas melhorarem em poucos minutos é comum que os exames feitos no hospital não apresentem qualquer tipo de alteração no cérebro. Entenda melhor o que é um acidente isquêmico transitório. Teste online de sintomas Para saber as chances de ter AVC, por favor, selecione os sintomas que apresenta: Este teste é apenas uma ferramenta de orientação. Portanto, não tem a finalidade de dar um diagnóstico e nem substitui a consulta com um neurologista ou clínico geral. Como confirmar o diagnóstico Sempre que existe suspeita de AVC é muito importante ir ao hospital para confirmar o diagnóstico. Geralmente, o médico utiliza exames de imagem, como a tomografia computadorizada ou a ressonância magnética, para identificar o bloqueio que está causando o AVC e assim iniciar o tratamento mais adequado. O que causa o AVC isquêmico O AVC isquêmico surge quando um dos vasos do cérebro fica obstruído e, por isso, o sangue não consegue passar e alimentar as células cerebrais com oxigênio e nutrientes. Essa obstrução pode acontecer de duas formas diferentes: Bloqueio por um coágulo: é mais comum em idosos ou pessoas com problemas cardíacos, especialmente fibrilação atrial; Estreitamento do vaso: geralmente acontece em pessoas com pressão alta descontrolada ou aterosclerose, pois os vasos vão se tornando menos flexíveis e mais estreitos, diminuindo ou impedindo a passagem do sangue. Além disso, existem muitas outras situações que aumentam o risco de desenvolver um coágulo e sofrer um AVC isquêmico, como ter histórico de AVC na família, fumar, ter excesso de peso, não praticar exercício físico ou tomar pílula anticoncepcional, por exemplo. Como é feito o tratamento O tratamento para AVC isquêmico é feito no hospital e, normalmente, é iniciado com a injeção de remédios trombolíticos diretamente na veia, que são medicamentos que tornam o sangue mais fino e ajudam a eliminar o coágulo que está causando o bloqueio no vaso. No entanto, quando o coágulo é muito grande e não é eliminado apenas com o uso dos trombolíticos, pode ser necessário fazer uma trombectomia mecânica, que consiste em inserir um cateter, que é um tubo fino e flexível, numa das artérias da virilha ou do pescoço, e guiá-lo até ao vaso do cérebro onde se encontra o coágulo. Depois com a ajuda desse cateter, o médico retira o coágulo. Já nos casos em que o AVC não está sendo causado por um coágulo, mas pelo estreitamento do vaso, o médico também pode usar um cateter para colocar um stent no local, que é uma pequena rede de metal que ajuda a manter o vaso aberto, permitindo a passagem do sangue. Após o tratamento, a pessoa deve sempre ficar sob observação no hospital e, por isso, é necessário ficar internado por alguns dias. Durante o internamento, o médico irá avaliar a presença de sequelas e poderá indicar o uso de medicamentos para diminuir essas sequelas, assim como sessões de fisioterapia e fonoaudiologia. Veja as 6 sequelas mais comuns após um AVC e como é a recuperação. O AVC isquêmico tem cura? O AVC isquêmico tem cura quando a pessoa é encaminhada para o hospital assim que são notados os primeiros sintomas e é realizado o tratamento para dissolver os coágulos. Dessa forma, é possível combater os sintomas e prevenir as sequelas. Diferença entre AVC isquêmico ou hemorrágico? Ao contrário do AVC isquêmico, o AVC hemorrágico é mais raro e acontece quando um vaso no cérebro rompe e, por isso, o sangue não consegue passar corretamente. O AVC hemorrágico é mais comum em pessoas com pressão alta descontrolada, que estão tomando anticoagulantes ou têm algum aneurisma. Saiba mais sobre os dois tipos de AVC e como diferenciar. Info O Acidente Vascular Cerebral (AVC) acontece quando vasos que levam sangue ao cérebro entopem ou se rompem, provocando a paralisia da área cerebral que ficou sem circulação sanguínea. É uma doença que acomete mais os homens e é uma das principais causas de morte, incapacitação e internações em todo o mundo. Quanto mais rápido for o diagnóstico e o tratamento do AVC, maiores serão as chances de recuperação completa. Desta forma, torna-se primordial ficar atento aos sinais e sintomas e procurar atendimento médico imediato. Existem dois tipos de AVC, que ocorrem por motivos diferentes: Ocorre quando há rompimento de um vaso cerebral, provocando hemorragia. Esta hemorragia pode acontecer dentro do tecido cerebral ou na superfície entre o cérebro e a meninge. É responsável por 15% de todos os casos de AVC, mas pode causar a morte com mais frequência do que o AVC isquêmico. Ocorre quando há obstrução de uma artéria, impedindo a passagem de oxigênio para células cerebrais, que acabam morrendo. Essa obstrução pode acontecer devido a um trombo (trombose) ou a um êmbolo (embolia). O AVC isquêmico é o mais comum e representa 85% de todos os casos. Existem alguns sinais que o corpo dá que ajudam a reconhecer um Acidente Vascular Cerebral. Os principais sinais de alerta para qualquer tipo de AVC são: Alteração da fala ou compreensão; Alteração na visão (em um ou ambos os olhos); Dor de cabeça súbita, intensa, sem causa aparente; Alteração do equilíbrio, coordenação, tontura ou alteração no andar; Fraqueza ou formigamento em um lado do corpo (rosto, braço ou perna). Caso qualquer um desses sintomas apareçam, é fundamental ligar para o Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU - 192), Bombeiros (193) ou levar a pessoa imediatamente a um hospital para avaliação clínica detalhada. Quanto mais rápido for o atendimento, maiores serão as chances de sobrevivência e recuperação total. Existem diversos fatores que aumente a probabilidade de ocorrência de um AVC, seja ele hemorrágico ou isquêmico. Os principais fatores causais das doenças são: HipertensãoDiabetes tipo 2Colesterol alto SobrepesoObesidadeTabagismo Uso excessivo de álcoolIdade avançadaSedentarismo Uso de drogas ilícitasHistórico familiarSer do sexo masculino O AVC hemorrágico tem como causa, principalmente, a pressão alta descontrolada e a ruptura de um aneurisma. No entanto, também pode ser provocado por outros fatores, como: Hemofilia ou outros distúrbios coagulação do sangue. Ferimentos na cabeça ou no pescoço. Tratamento com radiação para câncer no pescoço ou cérebro. Arritmias cardíacas. Doenças das válvulas cardíacas. Defeitos cardíacos congênitos. Vasculite (inflamação dos vasos sanguíneos), que pode ser provocada por infecções a partir de doenças como sífilis, doença de Lyme, vasculite e tuberculose. Insuficiência cardíaca. Infarto agudo do miocárdio. O AVC isquêmico se divide em quatro subgrupos, com causas distintas: AVC isquêmico aterotrombótico: provocado por doença que causa formação de placas nos vasos sanguíneos maiores (aterosclerose), provocando a oclusão do vaso sanguíneo ou formação de êmbolos. AVC isquêmico cardioembólico: ocorre quando o êmbolo causador do derrame parte do coração. AVC isquêmico de outra etiologia: é mais comum em pessoas jovens e pode estar relacionado a distúrbios de coagulação no sangue. AVC isquêmico criptogênico: ocorre quando a causa do AVC isquêmico não foi identificada, mesmo após investigação detalhada pela equipe médica. Muitos fatores de risco contribuem para o aparecimento de um AVC e de outras doenças crônicas, como câncer e diabetes. Alguns desses fatores não podem ser modificados, como a idade, a raça, a constituição genética e o sexo. Outros fatores, entretanto, dependem apenas da pessoa e são os principais para prevenir essas doenças. Não fumarNão consumir álcoolNão fazer uso de drogas ilícitas Manter alimentação saudávelManter o peso idealBeber bastante água Praticar atividades físicas regularmenteManter a pressão sob controleManter a glicose sob controle O tratamento do AVC é feito nos Centros de Atendimento de Urgência, que são os estabelecimentos hospitalares que desempenham o papel de referência para atendimento aos pacientes com AVC. Essas unidades de saúde disponibilizam e realizam o procedimento com o uso de trombolítico, conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) específico. A reabilitação pode ser feita nos Centros Especializados em Reabilitação (CERS). A melhor forma de tratamento, atendimento e reabilitação, que podem contar inclusive com medicamentos, devem ser prescritos por médico profissional e especialista, conforme cada caso. O Acidente Vascular Cerebral (AVC), durante 2010 e 2015 foi considerado a maior causa de morte no Brasil. Já entre 2016 e 2021 passou a ser a segunda causa. Entretanto, em 2022, ele retornou para a posição de primeiro lugar. O AVC apresenta dois subtipos: o AVC hemorrágico e o AVC isquêmico. Neste artigo, iremos abordar sobre o AVC isquêmico, que representa 80% dos casos de AVC, assim como suas causas, fisiopatologia, como diagnosticá-lo e possíveis tratamentos. O que é o AVC isquêmico? As duas grandes categorias do AVC são bastante diferentes, pois enquanto o AVC hemorrágico ocorre devido ao excesso de sangue na cavidade craniana, o de subtipo isquêmico ocorre por uma quantidade de sangue insuficiente.O AVC isquêmico causa uma disfunção neurológica, decorrente de uma redução ou um bloqueio completo do fluxo sanguíneo para parte ou todo o cérebro, que causa déficits neurológicos súbitos e, consequentemente, isquemia e infarto cerebral permanente. Ilustração representando um processo de AVC do subtipo isquêmico. Fonte: Tua saúdeEstima-se que em torno de 25% dos adultos irão sofrer um AVC. Assim, diante dos seus grandes riscos de morbidade e mortalidade, qualquer sinal de um possível AVC isquêmico deve ser investigado e manejado o mais precocemente possível. Fisiopatologia do AVC isquêmico O cérebro humano possui praticamente nenhuma reserva energética, dependendo bastante de um fluxo sanguíneo adequado para o seu bom funcionamento. Apesar de só representar 2% do peso corporal, o órgão recebe 20% do débito cardíaco. No nosso organismo, existe um processo chamado de autorregulação cerebral, que basicamente atua na preservação de um fluxo sanguíneo adequado para o tecido cerebral. Isso ocorre porque a musculatura lisa dos vasos cerebrais conseguem identificar possíveis variações da pressão de perfusão, provocando contrações e diminuindo o diâmetro dos vasos quando a pressão aumenta e relaxamento e aumento do diâmetro quando a pressão diminui. Entretanto, esse processo de autorregulação cerebral é limitado para uma faixa de pressão arterial média: em torno de 60 a 150 mmHg, podendo apresentar algumas variações para cada indivíduo. Ainda não se sabe ao certo o porquê, mas fora dessa faixa, o cérebro fica incapaz de compensar essas alterações de pressão, resultando em possíveis processos isquêmicos nas baixas pressões. {{banner-cta-blog}}Diante de reduções do fluxo sanguíneo cada vez maiores, a região vai tentando se adaptar às condições: aumentos da fração de oxigênio; inibição da síntese proteica e, em fluxos muito baixos, diminuição da utilização da glicose. A consequência disso é a realização de processos anaeróbios de obtenção de energia que resultarão em acúmulo de ácido láctico e falhas neuronais, causando o infarto tecidual. Vale salientar que, o processo de isquemia cerebral e infarto levará ao processo de perda da integridade tecidual dos vasos sanguíneos afetados, levando a rupturas da barreira hematoencefálica e o acontecimento de edema pulmonar. Com isso, um AVC isquêmico poderá ser convertido em um AVC hemorrágico. Exame de tomografia computadorizada, evidenciando diferenças da visualização de um AVC isquêmico (à direita) em relação a um AVC hemorrágico (à esquerda). Fonte: Warlow et al. 2001Causas do AVC isquêmicoComo foi dito, os acidentes vasculares cerebrais isquêmicos ocorrem devido a uma redução ou bloqueio total do fluxo sanguíneo. Tais eventos podem acontecer por causa de uma diminuição da perfusão sistêmica (baixa pressão arterial , hipovolemia ou insuficiência cardíaca); de um processo de estenose ou por uma oclusão vascular. Dentre as principais causas de isquemia, podemos citar trombose, embolização e infarto lacunar. Para compreender melhor o processo isquêmicos, é válido conhecer cada um dessas causas: Trombose Condição em que ocorre obstrução de um vaso sanguíneo. Essa obstrução pode ser decorrente de processos como arteriosclerose, displasia ou dissecção fibromuscular. Os acidentes vasculares cerebrais de causa trombótica ainda podem ser causados por doenças que acometem os grandes vasos ou os pequenos vasos.EmboliaQuando partículas de detritos, como coágulos, que foram formadas em outros lugares migram e se alojam nos vasos distais, bloqueando o acesso de uma região específica do cérebro. Os AVCs de origem embólico ainda podem ser divididos em 4 tipos: Aqueles com fonte cardíaca;Aqueles com possível origem cardíaca ou aórtica (mediante achados ecocardiográficos); Aqueles com origem arterial; Aqueles de origem desconhecida (testes para fontes embólicas foram negativos); Infarto lacunar decorrente de doença de pequenos vasos: geralmente, algumas condições, como a hipertensão arterial, afeta primeiramente os vasos menores, o que acarreta em hiperplasia do parede desses vasos e oclusão do lúmen.Outra causa de AVC isquêmico também importante de ser mencionada é decorrente de uma hipoperfusão sistêmica. Essa, por sua vez, irá afetar não só o cérebro, mas também outros órgãos. Pode ocorrer como consequência de uma insuficiência cardíaca por uma arritmia ou parada cardíaca; derrame pericárdico ou hemorragias. Classificação do AVC isquêmico Existem vários sistemas de classificação para o AVC isquêmico. Um dos principais e mais utilizados é o sistema TOAST, que classifica de acordo com a causa da maioria dos AVCs isquêmicos, além das características clínicas e de estudos auxiliares, como exames de imagem e laboratoriais. São eles: Aterosclerose de grandes artérias Cardioembolismo Oclusão de pequenos vasos AVC de outra etiologia determinada AVC de etiologia indeterminada Sinais e sintomas do AVC isquêmico Normalmente, os sinais e sintomas do Acidente Vascular Cerebral isquêmico se iniciam de forma súbita, através de déficits neurológicos focais, que vão variar de acordo com a localização do dano. Dentre os principais sintomas relatados, estão: Afasia: disfunção no processo de vocalização;Hemiparesia: fraqueza muscular ou paralisia de um lado do corpo; Hemianestesia: perda da sensibilidade em uma das metades do corpo; Desatenção hemiespacial: paciente perde a noção do espaço de um lado de seu corpo;Hemianopsia homônima: defeito do campo visual, afetando duas metades esquerdas do campo visual ou as duas metades direitas de ambos os olhos; Sinais e sintomas do AVC. Fonte: Vascular.pro Além disso, é importante ficar atento a possíveis complicações sistêmicas agudas, como hipertensão, arritmia e exsudatos pulmonares. É preciso dizer que, quando uma alteração da função ocorre, porém por um período curto, geralmente inferior a 2 horas, deve-se suspeitar de um Ataque Isquêmico Transitório. Nesse caso, não ocorre um infarto cerebral permanente e, na maioria das vezes, está relacionado com o acontecimento de uma embolia cerebral do coração ou da aorta. Como diagnosticar?O diagnóstico mais completo do AVC isquêmico pode ser dividido em 3 pontos principais: a avaliação clínica primária; a realização de imagens neurológicas e teste de glicose à beira do leito e a avaliação para identificar a causa. Avaliação Clínica PrimáriaNa anamnese, é essencial estar atento aos sinais e sintomas mencionados anteriormente, além da presença de fatores de risco, como idade avançada, presença de doenças cardíacas, de hipertensão arterial sistêmica e de práticas como tabagismo. No exame físico geral, podemos nos deparar com alguns achados que fazem nos aproximar mais ainda no diagnóstico de AVC: Achados do exame físico Possível causa Ausência de pulsos Aterosclerose com trombose Ausência de pulso carotídeo Oclusão da artéria carótida comum presença de sopro no pescoço Doença extracraniana oclusiva Achados cardíacos (FA, sopros, aumento cardíaco) Embolia de origem cardíaca Fonte: Uptodate Além do exame físico geral, faz-se necessário realizar um exame físico direcionado para o sistema neurológico, que poderá nos ajudar, principalmente, na previsão da região acometida pelo AVC. Por isso, deve-se ficar atento aos seguintes sinais: Achados do exame físico Possível causa Fraqueza da face, braço e perna em um lado do corpo, sem anormalidades sensoriais, visuais ou da cognição AVC trombótico envolvendo artérias penetrantes Grandes déficits neurológicos focais que começam ou progridem rapidamente embolia ou Hemorragia Intraparenquimatosa Cerebral (HIC) Anormalidades de linguagem ou sinais motores e sensoriais no mesmo lado do corpo doença da circulação anterior vertigem, cambaleio, diplopia, surdez, sintomas cruzados doença da circulação posterior Fonte: Uptodate Realização de imagens neurológicas Apesar do diagnóstico do AVC ser essencialmente clínico, a realização de um exame de imagem é bastante importante, principalmente para poder diferenciar se o caso se trata de um AVC isquêmico ou hemorrágico, além de nos ajudar a avaliar o grau da lesão cerebral. Os principais instrumentos usados são a tomografia computadorizada e a ressonância magnética, por serem capazes de distinguir o tecido cerebral que está infartado daquele que ainda possa ser recuperado. Avaliação para identificar a causa A identificação da causa do AVC também deverá ser feita para que ela seja manejada. Por isso, o profissional poderá fazer uso de testes de rotina para identificar essa causa, estando ciente que, na maioria das vezes, essa causa estará relacionada com problemas cardíacos, vasculares ou no sangue. Ademais, existe um instrumento capaz de avaliar a gravidade dos déficits neurológicos relacionados ao AVC agudo, que é a escala do National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS). Nessa escala, serão avaliados: nível de consciência, melhor olhar, campos visuais, paralisia facial, comando motor para membros superiores, comando motor para membros inferiores, ataxia de membros; sensibilidade; melhor linguagem; disartria e extinção ou desatenção.{{banner-cta-blog}}TratamentoUma estabilização inicial é importante para o paciente que se encontra com AVC isquêmico. As seguintes medidas de suporte poderão ser necessárias: Suplementação de O2 para saturação ficar > 94%Suporte das vias aéreas se necessário correção de possível hipertermia tratamendo de posivel hipoglicemia (< 60 mg/dL) tratamento da hiperglicemia, para ficar entre 140 a 80 mg/dL Trombólise intravenosa O tratamento agudo do AVC isquêmico se baseia, preferencialmente, na trombólise intravenosa. Dessa forma, para evitar que o tecido cerebral sofra danos permanentes, e como a terapia com trombólise intravenosa depende de um tempo para que a reperfusão aconteça, o tratamento deve se iniciar o quanto antes. Estima-se que se o AVC tiver acontecido em um tempo inferior ou igual a 4,5 horas, o tratamento padrão para a maioria dos casos deva ser através dos trombolíticos intravenosos. Acima de 4,5 horas, entretanto, ainda pode ser realizado, se a imagem analisada da TC ou RM evidenciar a presença de tecido cerebral potencial recuperável. Contudo, para algumas condições, o uso de trombolíticos intravenosos são desaconselhados. São eles: Risco alto de sangramento grave Extensas regiões de grande hipoatenuação na TC Sintomas de endocardite infecciosa Neoplasia intracraniana intra-axial Dissecção do arco aórtico História de alguns danos teciduais ou sangramentosTrombectomia mecânica A trombectomia mecânica, procedimento cirúrgico no qual um cateter conduz um dispositivo até a região do vaso sanguíneo que apresenta o coágulo, também pode ser uma opção de tratamento. Contudo, seu uso é indicado nas seguintes condições: exame de imagem que exclui hemorragia; angiografia por TC/RM que evidenciou oclusão proximal de grandes vasos na circulação anterior causando o AVC isquêmico; paciente com NIHSS ≥ 6 pontos; quando ainda estiver dentro das 24 horas após o início dos sintomas. Caso o paciente não saiba informar quando iniciou os sintomas, você deve considerar a partir da última vez que você o viu hígido. Tratamento com aspirina Através de vários ensaios clínicos randomizados, foi visto que o uso precoce da aspirina foi bastante benéfico para os pacientes com AVC isquêmico em fase aguda. Para isso, é indicado que o uso da droga aconteça ainda dentro de 48 horas que se iniciaram os primeiros sintomas. Conclusão O AVC isquêmico representa a maioria dos casos de AVC e está muito relacionado à morbidade de quem sofre, quando ele não é letal. Por isso, a intervenção do médico deve ser o mais rápido possível, por meio de terapias trombolíticas. Além disso, o aconselhamento para mudanças de hábitos de vida, como interrupção do tabagismo, ingestão alcoólica, além do estímulo a realização de exercício físico e de reeducação alimentar devem ser feitos. Continue aprendendo:FONTES:Powers WJ, Rabinstein AA, Ackerson T, et al. Guidelines for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke: 2019 Update to the 2018 Guidelines for the Early Management of Acute Ischemic Stroke: A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke 2019; 50:e344.Demaerschalk BM, Kleindorfer DO, Adeoye OM, et al. Scientific Rationale for the Inclusion and Exclusion Criteria for Intravenous Alteplase in Acute Ischemic Stroke: A Statement for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke 2016; 47:581.National Institute for Health and Clinical Excellence. Stroke and transient ischaemic attack in over 16s: diagnosis and initial management. Available at: M. R. Manual do Residente de Clínica Médica. 2a edição. Barueri: Manole, 2017.DynaMed. Acidente Vascular Cerebral Isquêmico Agudo. Serviços de informação EBSCO. Acessado em 22 de maio de 2024Tsivgoulis G, Zand R, Katsanos AH, et al: Safety of intravenous thrombolysis in stroke mimics: prospective 5-year study and comprehensive meta-analysis. Stroke 46 (5):1281–1287, 2015. doi: 10.1161/STROKEAHA.115.009012 O AVC Isquêmico ou Acidente Vascular Cerebral isquêmico é caracterizado pela súbita perda de circulação sanguínea em uma área do cérebro, devido a oclusão de uma artéria cerebral, resultando em uma perda correspondente da função neurológica. Segundo a Mayo Clinic, este é o tipo mais comum de AVC e a principal causa de morte e sequela motora de adultos. O fluxo sanguíneo bloqueado em um acidente vascular cerebral isquêmico pode ser causado por um coágulo sanguíneo ou entupimento de uma artéria por colesterol (aterosclerose). Neste artigo, Dr Diego de Castro Neurologista e Neurofisiologista pela USP, explica sobre o AVC Isquêmico e o que o diferencia do AVC Hemorrágico em relação a causas, sintomas e tratamento. Um AVC isquêmico é a morte de células nervosas causado pela interrupção do fluxo de sangue cerebral. De acordo com a American Heart Association as duas principais causas de AVC isquêmico são: Entupimento de uma artéria cerebral por coágulo sanguíneo proveniente do coração (Embolia Cardíaca) Entupimento e envelhecimento de uma artéria por gordura com formação de trombo local (Aterosclerose) Um AVC causado por coágulos pode estar associado a: Batimentos cardíacos irregulares (arritmias cardíacas) Problemas nas válvulas cardíacas Insuficiência Cardíaca Ataque cardíaco (Infarto Agudo do Miocárdio) Endurecimento das artérias Distúrbios da coagulação sanguínea Inflamação dos vasos sanguíneos Uma causa menos comum para o AVC isquêmico ocorre quando a pressão arterial fica muito baixa, reduzindo o fluxo sanguíneo para o cérebro. Isso geralmente ocorre com artérias estreitadas ou inflamadas. A pressão arterial baixa pode resultar de um ataque cardíaco, hemorragia intensa ou infecção grave. Todos os pacientes devem realizar investigação adequada para determinar a causa do AVC. Isso permite tratamento adequado e redução do risco de um novo evento. O AVC isquêmico pode acontecer em qualquer idade, incluindo crianças. No entanto, o envelhecimento aumenta o risco. Um histórico familiar ou pessoal de AVC ou ataque cardíaco também aumenta o risco. Pesquisa publicada na Revista Stroke também demonstrou que os afro-americanos estão em maior risco de AVC do que os caucasianos. O principal fator de risco evitável para AVC é o tabagismo. Outros fatores de risco são: Pressão alta não controlada Diabetes Doença arterial coronariana Doença Renal Fibrilação atrial Colesterol e triglicerideos alto Em pessoas com menos de 50 anos, os fatores de riscos ainda incluem enxaqueca, abuso de drogas e consumo de bebidas "energéticas". Segundo o Center Disease Control, apenas pelos sintomas, não é possível identificar se um AVC isquêmico ou hemorrágico está acontecendo. Na realidade, os sintomas de um AVC estão mais relacionados à região do cérebro que foi afetada pela interrupção da circulação sanguínea. Em geral, os sinais e sintomas mais comuns incluem: Dormência ou fraqueza da face, braço ou perna, especialmente em um lado do corpo Confusão Dificuldade para falar Problemas de visão em um ou nos dois olhos Súbita dificuldade para caminhar Tontura, perda de equilíbrio ou coordenação Dor de cabeça súbita e intensa sem causa conhecida A maioria dos AVCs ocorre rapidamente, levando ao surgimento destes sintomas de forma repentina (agudamente). Conforme a American Stroke Association, além das mulheres terem maior risco de AVC, os sintomas que elas apresentam podem ser diferentes dos experimentados pelos homens. Entre os sintomas comuns que as mulheres que sofrem de AVC apresentam, estão: Perda de consciência ou desmaio Fraqueza geral Dificuldade para respirar ou falta de ar Confusão ou desorientação Mudança comportamental repentina Agitação Alucinação Náusea ou vômito Convulsões Segundo o US Department of Health & Human Services, o AVC é uma emergência médica. Quando um paciente com AVC chega ao hospital, o primeiro passo da equipe médica é determinar qual tipo de AVC está ocorrendo. Neste sentido, deve ser realizada uma tomografia computadorizada ou ressonância de crânio logo após a admissão. Os médicos também precisam descartar outras possíveis causas de seus sintomas, como um tumor cerebral ou uma reação a drogas. Os exames laboratoriais realizados incluem: Hemograma completo Exames que avaliam o perfil químico do sangue Estudos de coagulação Biomarcadores cardíacos Triagem toxicológica em jovens Eletrocardiograma Ecocardiograma Estudo de vasos sanguíneos cervicais Estes exames ajudam a identificar uma possível causa para o acidente vascular cerebral, fornecer evidências de doenças concomitantes e garantir a ausência de problemas de coagulação sanguínea ao considerar a terapia fibrinolítica. Em alguns casos, pode ser necessária a realização de exames mais precisos, como: Angiografia AngioRM Angiotomografia Punção lombar: para descartar meningite ou hemorragia subaracnoidea quando a tomografia computadorizada é negativa, mas a suspeita clínica permanece alta. De acordo com a Mayo Clinic, para tratar um AVC isquêmico, o objetivo é restaurar rapidamente o fluxo sanguíneo no cérebro. A atenção médica imediata pode evitar complicações com risco de vida e danos cerebrais mais disseminados, sendo fundamental para a recuperação. Se os procedimentos de emergência forem iniciados nas primeiras três horas, no máximo 4 horas e meia, após o início dos sintomas, o paciente poderá receber um medicamento para dissolver o coágulo, como o plasminogênio tecidual (tPA). Segundo o NHS, esse procedimento é denominado trombólise e pode reverter completamente o AVC isquêmico em alguns casos. Além disso, pesquisa publicada no The New England Journal of Medicine demonstra que para casos que não responderam a trombólise existe a possibilidade de um procedimento cirúrgico, conhecido como trombectomia. Os pacientes com AVC isquêmico agudo devem ser avaliados em UTI. Casos muito graves podem apresentar inchaço cerebral que se inicia nas primeiras 48h, mas pode persistir por 07 dias. Algumas vezes, os pacientes com acidente vascular cerebral requerem oxigênio, sondas ou um acesso intravenoso para fornecer ao paciente líquidos e nutrição. Tratamentos adicionais na fase aguda do AVC isquêmico variam de acordo com a causa. Segundo o NINDS, a segunda etapa do tratamento de um acidente vascular é a reabilitação. Além disso, após qualquer tipo de AVC, quando sua condição se tornar estável, o tratamento muda seu objetivo para evitar novos AVCs. Um programa de reabilitação pode ajudá-lo a recuperar as habilidades que perdeu. Ou pode ajudá-lo a aproveitar ao máximo suas habilidades restantes. Escrevemos um artigo completo sobre a reabilitação após AVC: Reabilitação Neurológica após AVC. Pode ser necessário tomar medicamentos para controlar as condições que colocam você em risco de um novo evento (pressão alta e fibrilação atrial, por exemplo). Algumas pessoas precisam realizar uma cirurgia para remover o acúmulo de placas dos vasos sanguíneos que suprem o cérebro (artérias carótidas). De acordo com Harvard University, a prevenção do AVC isquêmico pode ser referenciada como primária (tratamento de indivíduos sem histórico prévio de AVC) e secundária (tratamento de indivíduos que já tiveram um AVC e precisam prevenir uma recorrência). Todos os pacientes devem estar conscientes da importância dos bons hábitos de saúde para prevenção de um novo acidente vascular cerebral. Nesse sentido, interromper tabagismo, reduzir o consumo de sal e realizar atividade física são fatores fundamentais. De modo geral, as medidas preventivas incluem: Prevenção Primária: Uso de antiagregantes plaquetários Uso de estatinas Prática de exercício Intervenções no estilo de vida (por exemplo, cessação do tabagismo, moderação do álcool) Prevenção Secundária: Uso de antiagregantes plaquetários Uso de anti-hipertensivos Uso de estatinas Intervenções no estilo de vida Dr Diego de Castro se dedica integralmente ao universo do diagnóstico e assistência. À frente do Serviço de Especialidades Neurológicas, acredita que é possível oferecer um serviço de qualidade em diagnóstico e tratamento das doenças neurológicas. Também se dedica à reabilitação de pacientes com AVC isquêmico, por meio de uma avaliação neurológica elaborada dos sintomas motores e cognitivos do paciente e da aplicação de toxina botulínica (Botox) em Vitória, abordagem que favorece a realização de fisioterapia, para reduzir os sintomas da espasticidade. Compartilhe este artigo! Siga-nos nas redes sociais. Leia nossos outros artigos: Estamos disponíveis para cuidar de você nos endereços: Avenida Américo Buaiz, 501 – Ed. Victória Office Tower Leste, Sala 109 - Enseada do Suá, Vitória - ES, 29050-911 Tel: (27) 99707-3433 R. Itapeva, 518 - sala 901 Bela Vista - São Paulo - SP, CEP: 01332-904 Telefones: (11) 3504-4304 Posts Relacionados: Sequelas do AVC Isquêmico: Como Lidar com os Desafios Diários Diagnóstico e Tratamento da Dormência no Rosto O que Pode Causar Dormência no Rosto O AVC hemorrágico é quando um vaso cerebral se rompe causando um sangramento no local que pode provocar sintomas como dor de cabeça intensa, convulsão, vômitos e perda da consciência, e colocar a vida da pessoa em risco. Encontre um Neurologista perto de você! Parceria com Buscar Médico Normalmente, o AVC hemorrágico acontece devido a hipertensão arterial não controlada, mas também pode ser causado pela malformação de vasos no cérebro, aneurismas e tumores, sendo mais frequente em homens com mais de 55 anos e fumantes. Em caso de suspeita de AVC hemorrágico, é recomendado procurar uma emergência ou chamar o socorro médico assim que possível, porque é uma condição grave e que precisa ser identificada e tratada rapidamente para evitar o surgimento de sequelas. Principais sintomas Os principais sintomas do AVC hemorrágico são: Dor de cabeça forte; Náuseas e vômitos; Dificuldade para falar ou engolir; Confusão mental; Falta de coordenação motora e dificuldade para movimentar partes do corpo, como braços ou pernas; Visão dupla; Perda de consciência e do equilíbrio; Convulsões. Em caso de suspeita de AVC hemorrágico é recomendado procurar uma emergência para uma avaliação ou chamar o socorro médico, para que o diagnóstico seja confirmado e iniciar o tratamento adequado assim que possível. Saiba como iniciar os primeiros socorros em caso de AVC. Conte com os nossos especialistas para entender a causa dos seus sintomas. Marque sua consulta já! Parceria com agende sua consulta online Disponível em: São Paulo, Rio de Janeiro, Distrito Federal, Pernambuco, Bahia, Maranhão, Pará, Paraná, Sergipe e Ceará. Teste online de sintomas Para saber as chances de ter AVC, por favor, selecione os sintomas que apresenta: Este teste é uma ferramenta que serve apenas como meio de orientação e, portanto, não tem a finalidade de dar um diagnóstico e nem substitui a consulta com um neurologista ou clínico geral. Como confirmar o diagnóstico O diagnóstico de um AVC hemorrágico normalmente é feito levando em consideração os sintomas apresentados e resultado de exames como a tomografia computadorizada ou ressonância magnética, que permitem visualizar a hemorragia cerebral. Possíveis causas As causas mais comuns do AVC hemorrágico são: Hipertensão não tratada; Malformações de vasos no cérebro; Uso incorreto de medicamentos anticoagulantes ou antiagregantes plaquetários; Uso de drogas ilícitas, como cocaína e anfetamina; Doenças que dificultam a coagulação do sangue, como hemofilia; Vasculite, que é a inflamação de vasos no corpo; Aneurisma cerebral; Tumor cerebral. Além disso, o AVC hemorrágico é mais comum de acontecer em homens com mais de 55 anos, fumantes, em caso de doenças do fígado e consumo excessivo de álcool, por exemplo. Diferenças entre AVC isquêmico e AVC hemorrágico O AVC hemorrágico acontece quando um vaso no cérebro se rompe provocando o surgimento de um hematoma. Já o AVC isquêmico é quando a circulação de sangue por um vaso no cérebro é interrompida, por um coágulo, por exemplo, prejudicando o funcionamento cerebral. Conheça as principais diferenças dos tipos de AVC. Como é feito o tratamento O tratamento do AVC hemorrágico normalmente envolve o controle da pressão arterial, hemorragia e de possíveis complicações, como crises convulsivas. Assim, pode ser indicado o uso de medicamentos como anti-hipertensivos, analgésicos, sedativos e anticonvulsivantes. Nos casos mais graves, especialmente quando o sangramento causa hidrocefalia ou compressão de partes do cérebro, a cirurgia pode ser necessária para evitar que o estado da pessoa piore. Entenda melhor como é feito o tratamento do AVC hemorrágico. Além disso, a reabilitação com fisioterapia, fonoaudiologia ou terapia ocupacional, por exemplo, pode ser indicada quando a pessoa estiver mais estável, especialmente em caso de sequelas, sendo importante para melhorar a qualidade de vida após o AVC. AVC hemorrágico tem cura? O AVC hemorrágico pode ser curado em alguns casos, especialmente quando é identificado e tratado rapidamente. No entanto, dependendo da gravidade, a pessoa pode precisar conviver com sequelas, mesmo quando a reabilitação é feita adequadamente. Possíveis sequelas O AVC hemorrágico pode causar sequelas como: Dificuldade para falar ou engolir alimentos; Perda da coordenação dos movimentos; Dificuldade de raciocínio e memória; Falta de equilíbrio; Diminuição da sensibilidade em partes corpo; Dificuldade para movimentar partes do corpo, como braços e pernas. Além disso, o risco de sequelas tende a ser maior quando o AVC hemorrágico demora a ser identificado e tratado adequadamente. Como prevenir O AVC hemorrágico pode ser prevenido por meio de medidas como tratar adequadamente a pressão arterial, evitar o consumo de álcool, cigarro ou drogas e não usar medicamentos sem orientação médica, especialmente anticoagulantes que, se tomados incorretamente, podem aumentar o risco de AVC. 24-06-2024 Equipe Medicover Neurologia Os acidentes vasculares cerebrais estão entre as principais causas de incapacidade e morte em todo o mundo. Um acidente vascular cerebral pode ser classificado principalmente em dois tipos: isquêmico e hemorrágico. Um acidente vascular cerebral isquêmico ocorre quando um coágulo de sangue bloqueia uma artéria no cérebro, enquanto um acidente vascular cerebral hemorrágico é causado por sangramento no cérebro. Compreender as diferenças e nuances de um AVC isquêmico pode ser crucial para a detecção e tratamento precoces. Vamos nos aprofundar nas causas, sintomas e tratamentos do acidente vascular cerebral isquêmico. AVC isquêmico vs. AVC hemorrágico Os acidentes vasculares cerebrais isquêmicos são muito mais comuns que os acidentes vasculares cerebrais hemorrágicos, representando cerca de 87% de todos os casos. Num acidente vascular cerebral isquémico, os vasos sanguíneos que fornecem sangue ao cérebro ficam bloqueados devido a coágulos ou à acumulação gradual de placas e outros depósitos de gordura. Os acidentes vasculares cerebrais hemorrágicos, por outro lado, ocorrem quando um vaso sanguíneo enfraquecido se rompe e sangra no tecido cerebral circundante. Causas do AVC isquêmico Vários fatores podem aumentar o risco de acidente vascular cerebral isquêmico. As causas comuns incluem: Pressão alta: Esta é a principal causa de acidente vascular cerebral e é fundamental para causar alterações isquêmicas nos vasos sanguíneos. Doença cardíaca: Condições como a fibrilação atrial podem causar a formação de coágulos no coração e chegar ao cérebro. Diabetes: Níveis elevados de açúcar no sangue podem danificar os vasos sanguíneos ao longo do tempo, aumentando a probabilidade de formação de coágulos. Fumar: O uso do tabaco pode danificar os vasos sanguíneos e aumentar a probabilidade de formação de coágulos. Obesidade: O excesso de peso aumenta o risco de hipertensão, diabetes e aterosclerose – todos fatores de risco para acidente vascular cerebral. Reconhecer os sintomas de um acidente vascular cerebral isquêmico pode salvar vidas. Os sintomas mais comuns incluem: Dormência repentina ou fraqueza no rosto, braço ou perna, especialmente em um lado do corpo. Dificuldade para falar ou compreender a fala (afasia). Confusão repentina ou dificuldade de compreensão. Dificuldade para enxergar com um ou ambos os olhos. Dificuldade para caminhar, tontura, perda de equilíbrio ou falta de coordenação. Dor de cabeça súbita e intensa sem causa conhecida. A sigla FAST (Face caída, Fraqueza nos braços, Dificuldades na fala, Hora de ligar para os serviços de emergência) pode ajudá-lo a lembrar os sinais. O objetivo do tratamento de um acidente vascular cerebral isquêmico é restaurar o fluxo sanguíneo para o cérebro o mais rápido possível. Os tratamentos incluem: Medicação: Drogas como o ativador do plasminogênio tecidual (tPA) podem dissolver o coágulo sanguíneo. Para melhores resultados, o tPA deve ser administrado algumas horas após o início dos sintomas. Procedimentos endovasculares: Isso pode envolver a remoção do coágulo usando um recuperador de stent ou a administração de medicamentos diretamente na área do bloqueio. Cirurgia: Em alguns casos, pode ser necessária cirurgia para remover o coágulo ou prevenir futuros derrames. Após o tratamento inicial, a reabilitação é crucial para a recuperação. O tipo de reabilitação dependerá da gravidade do acidente vascular cerebral e das áreas do cérebro afetadas. Geralmente inclui fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia e apoio psicológico. Codificação ICD-10 do AVC isquêmico Para fins de codificação médica, o acidente vascular cerebral isquêmico é classificado nos códigos CID-10 I63.9 para infarto cerebral, não especificado, e I64.x para acidente vascular cerebral, não especificado como hemorragia ou infarto. Prevenção de acidente vascular cerebral isquêmico Prevenir é sempre melhor do que remediar, e isso vale para o acidente vascular cerebral isquêmico. Gerenciar condições subjacentes, como hipertensão, diabetes e fibrilação atrial, adotando um estilo de vida saudável que inclua exercícios regulares, uma dieta balanceada e evitando fumar pode reduzir significativamente o risco de acidente vascular cerebral. Compreender as causas e opções de tratamento do acidente cerebrovascular isquêmico é fundamental. Se você suspeitar que alguém está tendo um derrame, lembre-se de agir RAPIDAMENTE e procurar atendimento médico imediato. Você ou um ente querido sofreu um acidente vascular cerebral isquêmico? Compartilhe sua história nos comentários para ajudar outras pessoas a entender essa condição. Sua saúde é tudo - priorize seu bem-estar hoje. Agende Seu Compromisso Perguntas Frequentes Num acidente vascular cerebral isquémico, um bloqueio num vaso sanguíneo reduz o fluxo sanguíneo para o cérebro, privando-o de oxigénio e nutrientes, levando a danos no tecido cerebral e a défices neurológicos potencialmente permanentes. O AVC isquêmico é normalmente causado por um coágulo sanguíneo que obstrui um vaso sanguíneo que irriga o cérebro, reduzindo o fluxo sanguíneo e o fornecimento de oxigênio, resultando em danos ao tecido cerebral. O tempo de recuperação após uma isquemia golpe varia amplamente entre os indivíduos, dependendo de fatores como a gravidade da golpe, idade, saúde geral e esforços de reabilitação, abrangendo meses a anos. Os principais tipos de acidente vascular cerebral isquêmico incluem acidentes vasculares cerebrais trombóticos, causados pela formação de um coágulo sanguíneo em uma artéria estreitada; e derrames embólicos, causados por um coágulo que chega ao cérebro vindo de outras partes do corpo. O AVC isquêmico acontece quando um dos vasos do cérebro fica obstruído por um coágulo, impedindo a passagem do de oxigênio para as células do cérebro, provocando sintomas como dificuldade para falar, boca torta, perda de força em um dos lados do corpo e alterações da visão. Encontre um Neurologista perto de você! Parceria com Buscar Médico Normalmente, o AVC isquêmico é mais comum em idosos ou pessoas que têm algum tipo de alteração cardiovascular, como pressão alta, colesterol elevado ou diabetes, mas pode acontecer em qualquer pessoa e idade. Uma vez que as células cerebrais começam a morrer poucos minutos depois que a circulação sanguínea é interrompida, o AVC é sempre considerado uma emergência médica, que deve ser tratado o mais rápido possível no hospital, de forma a evitar sequelas graves, como paralisia, alterações cerebrais e, até, morte. Principais sintomas Os sintomas mais característicos do AVC isquêmico, incluem: Dificuldade para falar ou sorrir; Boca torta e rosto assimétrico; Perda de força em um dos lados do corpo; Dificuldade para levantar os braços; Dificuldade para caminhar. Além disso, podem ainda surgir outros sintomas, como formigamento, alterações da visão, desmaio, dor de cabeça e até vômitos, dependendo da região afetada do cérebro. Veja como identificar um AVC e os primeiros socorros que devem ser feitos. O que é um acidente isquêmico transitório? O acidente isquêmico transitório, ou AIT, acontece quando o AVC é causado por um coágulo muito pequeno que, entretanto, foi empurrado pela circulação sanguínea e deixou de obstruir o vaso. Nestes episódios, além dos sintomas melhorarem em poucos minutos é comum que os exames feitos no hospital não apresentem qualquer tipo de alteração no cérebro. Entenda melhor o que é um acidente isquêmico transitório. Teste online de sintomas Para saber as chances de ter AVC, por favor, selecione os sintomas que apresenta: Este teste é apenas uma ferramenta de orientação. Portanto, não tem a finalidade de dar um diagnóstico e nem substitui a consulta com um neurologista ou clínico geral. Como confirmar o diagnóstico Sempre que existe suspeita de AVC é muito importante ir ao hospital para confirmar o diagnóstico. Geralmente, o médico utiliza exames de imagem, como a tomografia computadorizada ou a ressonância magnética, para identificar o bloqueio que está causando o AVC e assim iniciar o tratamento mais adequado. O que causa o AVC isquêmico O AVC isquêmico surge quando um dos vasos do cérebro fica obstruído e, por isso, o sangue não consegue passar e alimentar as células cerebrais com oxigênio e nutrientes. Essa obstrução pode acontecer de duas formas diferentes: Bloqueio por um coágulo: é mais comum em idosos ou pessoas com problemas cardíacos, especialmente fibrilação atrial; Estreitamento do vaso: geralmente acontece em pessoas com pressão alta descontrolada ou aterosclerose, pois os vasos vão se tornando menos flexíveis e mais estreitos, diminuindo ou impedindo a passagem do sangue. Além disso, existem muitas outras situações que aumentam o risco de desenvolver um coágulo e sofrer um AVC isquêmico, como ter histórico de AVC na família, fumar, ter excesso de peso, não praticar exercício físico ou tomar pílula anticoncepcional, por exemplo. Como é feito o tratamento O tratamento para AVC isquêmico é feito no hospital e, normalmente, é iniciado com a injeção de remédios trombolíticos diretamente na veia, que são medicamentos que tornam o sangue mais fino e ajudam a eliminar o coágulo que está causando o bloqueio no vaso. No entanto, quando o coágulo é muito grande e não é eliminado apenas com o uso dos trombolíticos, pode ser necessário fazer uma trombectomia mecânica, que consiste em inserir um cateter, que é um tubo fino e flexível, numa das artérias da virilha ou do pescoço, e guiá-lo até ao vaso do cérebro onde se encontra o coágulo. Depois com a ajuda desse cateter, o médico retira o coágulo. Já nos casos em que o AVC não está sendo causado por um coágulo, mas pelo estreitamento do vaso, o médico também pode usar um cateter para colocar um stent no local, que é uma pequena rede de metal que ajuda a manter o vaso aberto, permitindo a passagem do sangue. Após o tratamento, a pessoa deve sempre ficar sob observação no hospital e, por isso, é necessário ficar internado por alguns dias. Durante o internamento, o médico irá avaliar a presença de sequelas e poderá indicar o uso de medicamentos para diminuir essas sequelas, assim como sessões de fisioterapia e fonoaudiologia. Veja as 6 sequelas mais comuns após um AVC e como é a recuperação. O AVC isquêmico tem cura? O AVC isquêmico tem cura quando a pessoa é encaminhada para o hospital assim que são notados os primeiros sintomas e é realizado o tratamento para dissolver os coágulos. Dessa forma, é possível combater os sintomas e prevenir as sequelas. Diferença entre AVC isquêmico ou hemorrágico? Ao contrário do AVC isquêmico, o AVC hemorrágico é mais raro e acontece quando um vaso no cérebro rompe e, por isso, o sangue não consegue passar corretamente. O AVC hemorrágico é mais comum em pessoas com pressão alta descontrolada, que estão tomando anticoagulantes ou têm algum aneurisma. Saiba mais sobre os dois tipos de AVC e como diferenciar. ** Autora: Dra. Maramelia Miranda, neurologista vascular, especialista em AVC, é médica assistente da Neurovascular do Hospital São Paulo – UNIFESP/EPM, e também atua nos Hospitais São Luiz Morumbi e Albert Einstein, em S. Paulo, SP.Tags: AVC, derrame, isquemia cerebral, acidente vascular cerebral, avc isquêmico, avc hemorrágico, AVCI, AVCH, hemorragia cerebral, aneurisma cerebral, trombose venosa cerebral, forame oval patente, dissecção carótida, dissecção vertebral, MAV, malformação artério-venosaQUAIS SÃO AS CAUSAS DE AVC?Vários tipos de doenças ou motivos podem levar uma pessoa a ter um AVC. O médico generalista ou o especialista neurologista deve, logo a seguir da identificação do AVC no paciente, buscar ou investigar qual foi ou quais foram as possíveis causas daquele AVC, pois para cada causa, há um tratamento diferente!Grande parte dos AVCs, sejam eles dos tipos isquêmico ou hemorrágico, tem como causa principal aqueles fatores de risco mais comuns, como pressão alta, diabetes, doença cardíaca ou colesterol alto.Outros pessoas, entretanto, não tem nenhum destes fatores de risco e são saudáveis, mas mesmo assim podem ter um AVC, como crianças ou pessoas mais jovens, ou pessoas mais velhas sem as doenças comuns de risco ao AVC.Nesta situação, é muito importante pesquisar a fundo outras possíveis causas, para dar o melhor tratamento que consiga realmente prevenir um novo AVC, e consequentemente, novas sequelas neurológicas!A seguir, detalhamos algumas causas menos frequentes, mas bem importantes de AVC em nosso meio, a maior parte destes devido a outras causas diferentes daquelas correlacionadas aos fatores de risco comuns de AVC e Infarto cardíaco:AVC devido a DISSECÇÃO DA CARÓTIDA OU DA VERTEBRAL –AVC por TROMBOSE VENOSA CEREBRAL AVC POR RUPTURA DE ANEURISMA CEREBRALAVC POR RUPTURA DE MALFORMAÇÃO ARTERIOVENOSA (MAV)AVC devido a FORAME OVAL PATENTE – Qual a relação entre o AVC isquêmico e o Forame oval, um “buraco” que pode persistir ao longo da vida, dentro do nosso coração? Saiba aqui.AVC devido a DOENÇA DE MOYAMOYA –AVC por TROMBOSE DA BASILAR – ANTICONCEPCIONAL E AVC – O uso de pílulas anticoncepcionais pode favorecer o surgimento de AVC, principalmente em mulheres fumantes, com hipertensão arterial ou alguma predisposição individual à formação de trombos.PARA COMBATER E PREVENIR O AVC, A SBDCV RECOMENDA E ESTIMULA AS PESSOAS:Que conheçam seus fatores de risco: hipertensão arterial, diabetes, colesterol alto ou fibrilação atrialQue sejam fisicamente ativas e exercitem-se regularmente.Que se evite o ganho de peso e a obesidade, mantendo uma dieta saudável.Que se limite o consumo de álcool.Que evitem o uso do cigarro.Que todos aprendam a reconhecer os sinais de alerta de um AVC.PARA SABER MAIS...O que é o Acidente Vascular Cerebral?AVC e Forame Oval PatenteAVC em jovensReabilitação e Exercícios após um AVCRecursos educacionais e materiais sobre cuidados ao paciente que teve um AVCEncontre um profissional Neurologista especialista em AVC na sua cidade – AQUI