

Acidente Vascular Cerebral no Serviço de Urgência da Unidade Hospitalar de Bragança durante o ano de 2010. Caracterização clínica e sociodemográfica dos casos, e destino dos pacientes nas primeiras 24 horas

Vera Ferreira¹; Silvia Delgado¹; Leonel Preto²; Ilda Barreira¹; Sandrina Alves¹

1 – Centro Hospitalar do Nordeste; 2 – Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança



Palavras-chave: AVC; Sexo; Idade; Antecedentes; Mortalidade

Introdução/Objectivo

Um estudo recente aponta as regiões rurais do norte de Portugal como sendo aquelas onde a incidência do AVC é das mais elevadas (Correia, et al., 2004). O mesmo estudo refere uma taxa de letalidade aos 28 dias de 16,9% na área rural contra 14,6% na área urbana.

Foi um dos objectivos conhecer aspectos clínicos e sociodemográficos presentes na população com doença cerebrovascular (AVC isquémico, AVC hemorrágico e AIT) que recorreu ao serviço de urgência da unidade hospitalar de Bragança durante o período em análise.

Metodologia

Estudo descritivo, transversal, com carácter retrospectivo. Analisou 12 meses de implementação do protocolo da Via Verde do AVC (ano de 2010). Recorremos a registos electrónicos para recolha de dados com posterior tratamento estatístico dos mesmos.

Desenvolvimento

Foram admitidos no Serviço de Urgência da Unidade de Bragança do Centro Hospitalar do Nordeste 213 doentes com o diagnóstico confirmado de AVC durante o ano de 2010. O AVC isquémico foi o mais predominante com 57,7% (n= 123); seguido do AIT com 25,4% (n= 54) e do AVC hemorrágico com 16,9% (n= 36).

Para o total da amostra em estudo houve maior incidência da patologia no sexo masculino; já que 58% dos doentes eram homens. O sexo masculino foi o predominante, quer no AVC isquémico; quer no hemorrágico, quer no AIT (Tabela 1).

Constatámos que os pacientes apresentavam uma idade média bastante elevada; a rondar os 80 anos, para o total da amostra estudada. O doente mais novo apresentava 39 anos de idade e o mais velho 99 anos. Não observamos variação significativa da variável idade, segundo os vários tipos de AVCs (Tabela 2).

Dos 213 doentes participantes no estudo, a maioria (76,1%) era de proveniência rural.

Das variáveis clínicas, salientamos a Diabetes Mellitus, presente como antecedente patológico em 24,4% dos doentes da amostra; a HTA presente em 63,8% dos doentes, e a Fibrilhação Auricular prevalente em 17,4% dos casos.

Como podemos verificar no Gráfico 1, obtivemos uma taxa de mortalidade nas primeiras 24 hora de 5,6% para o total da amostra. A maioria dos pacientes seguiu para serviços de Medicina (n= 131), e para a Unidade de AVC (N= 35).

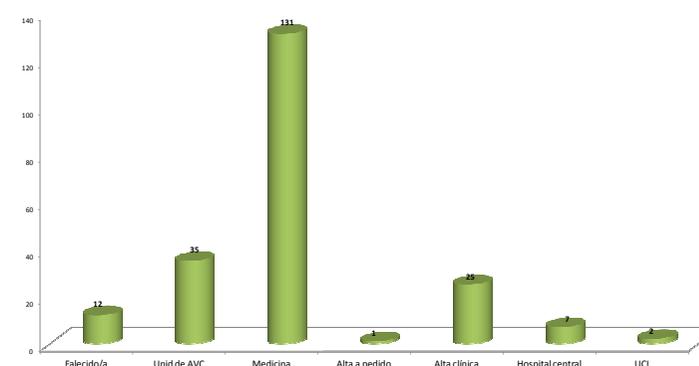
Tabela 1- Pacientes distribuídos por sexo e tipo de AVC

Tipo de AVC		N	%
AVC Isquémico	Feminino	50	40,7
	Masculino	73	59,3
	Total	123	100,0
AVC Hemorrágico	Feminino	16	44,4
	Masculino	20	55,6
	Total	36	100,0
AIT	Feminino	23	42,6
	Masculino	31	57,4
	Total	54	100,0

Tabela 2- Estatísticas da variável idade segundo os vários tipos de AVC

	Isquémico	Hemorrágico	AIT	Total da amostra
N	123	36	54	213
Valor mínimo	48	55	39	39
Valor máximo	99	96	93	99
Média	78,57	77,19	77,20	77,99
DP	10,23	9,91	11,41	10,46

Gráfico 1- Destino dos pacientes após permanência no Serviço de Urgência



Bibliografia

Correia, Silva, Matos, Magalhães, Lopes, Ferro, et al. (2004). Prospective community-based study of stroke in Northern Portugal: incidence and case fatality in rural and urban populations. *Stroke*, 35(9), 487-491.

Appelros, P., Stegmayr, B., & Terént, A. (2009). Sex Differences in Stroke Epidemiology. A Systematic Review. *Stroke*, 40, 1082-1090.