

VIA VERDE DO AVC

Almeida, C.; Falcão, M.P.; Madeira, P.

INTRODUÇÃO

O acidente vascular cerebral é a 2ª causa de morte no mundo e a 3ª em países industrializados. A elevada incidência de sequelas após um AVC determina um importante impacto social e económico. O AVC isquémico é o mais frequente (84% dos casos), sendo os principais factores de risco a Hipertensão Arterial Sistémica, Diabetes Mellitus, dislipidémia e a fibrilhação auricular entre outros.

Enquadramento

Define-se Via Verde do AVC como uma estratégia organizada para a abordagem, encaminhamento e tratamento mais adequado da doença vascular cerebral.

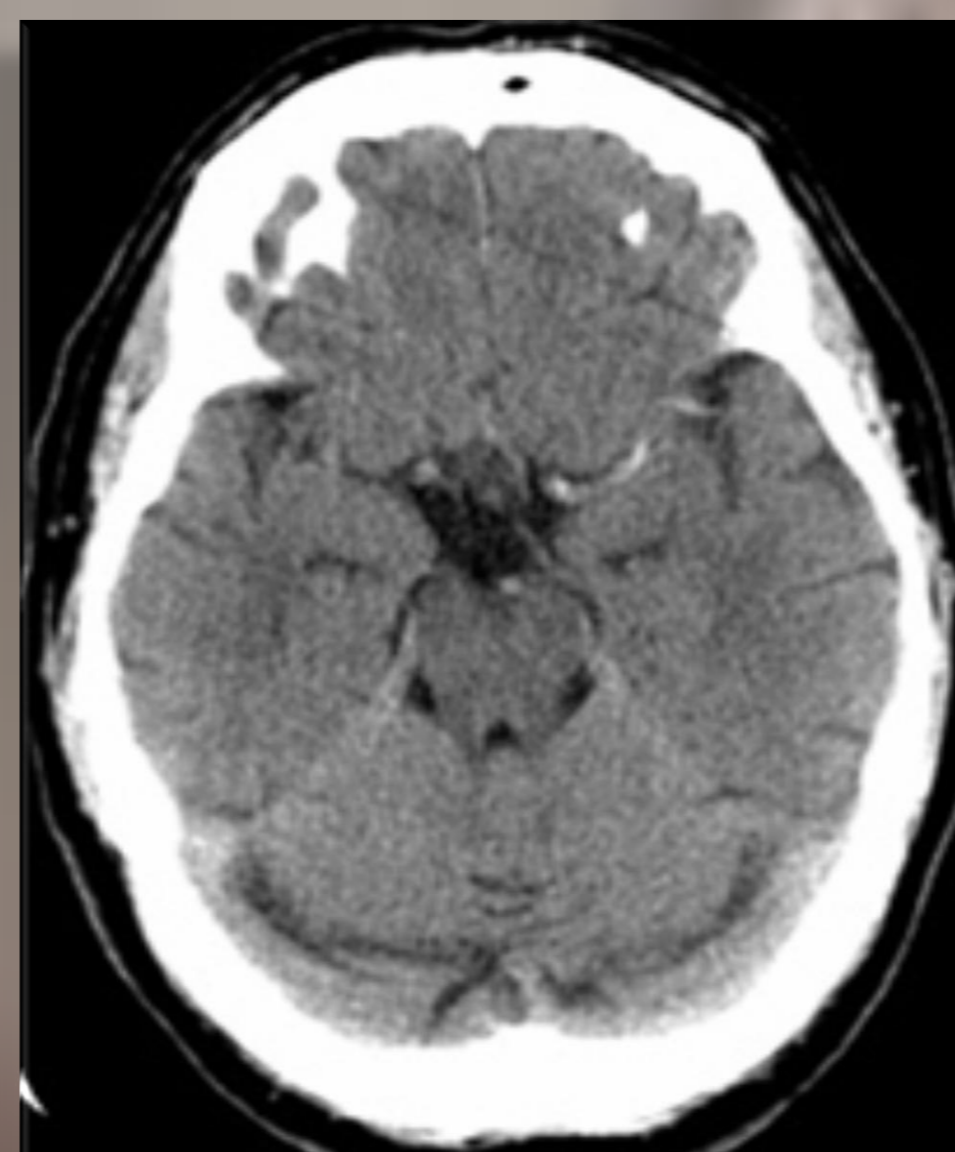
A utilidade da Tomografia Computorizada (TC) nas primeiras horas de um Acidente Vascular Cerebral tem sido reforçada. Não só se demonstrou a sua capacidade para encontrar alterações nessas circuns-tâncias, como essas alterações poderão determinar ou não a indicação para terapêutica fibrinolítica ou para terapêutica endovascular.

Objectivos da TC

Detectar a presença de lesões hemorrágicas ou isquémicas;
Localização e extensão da lesão;
Excluir situações que se confundam com AVC.

Sinais Precoces do AVC Isquémico

Edema isquémico – diminuição da diferenciação entre substancia cinzenta e substancia branca por hipodensidade da substancia cinzenta
Sinal da Artéria Hiperdensa – hiperdensidade dos vasos especialmente da ACM
Edema cerebral – Apagamento dos sulcos e alteração do ventrículo lateral.



Terapêutica Aconselhada

Preferencial – Endovascular
Standard – Endovenosa
Mista

Terapêutica Endovascular

Trombólise – destruição química do trombo
Trombectomia – remoção mecânica do trombo

Crítérios de Inclusão no Procedimento de Via Verde

Defeito neurológico focal com menos de 4h30 de evolução desde que foi visto assintomático pela última vez – (a tríade clássica é boca ao lado, falta de força no braço e dificuldade em falar).

NIHSS > 4

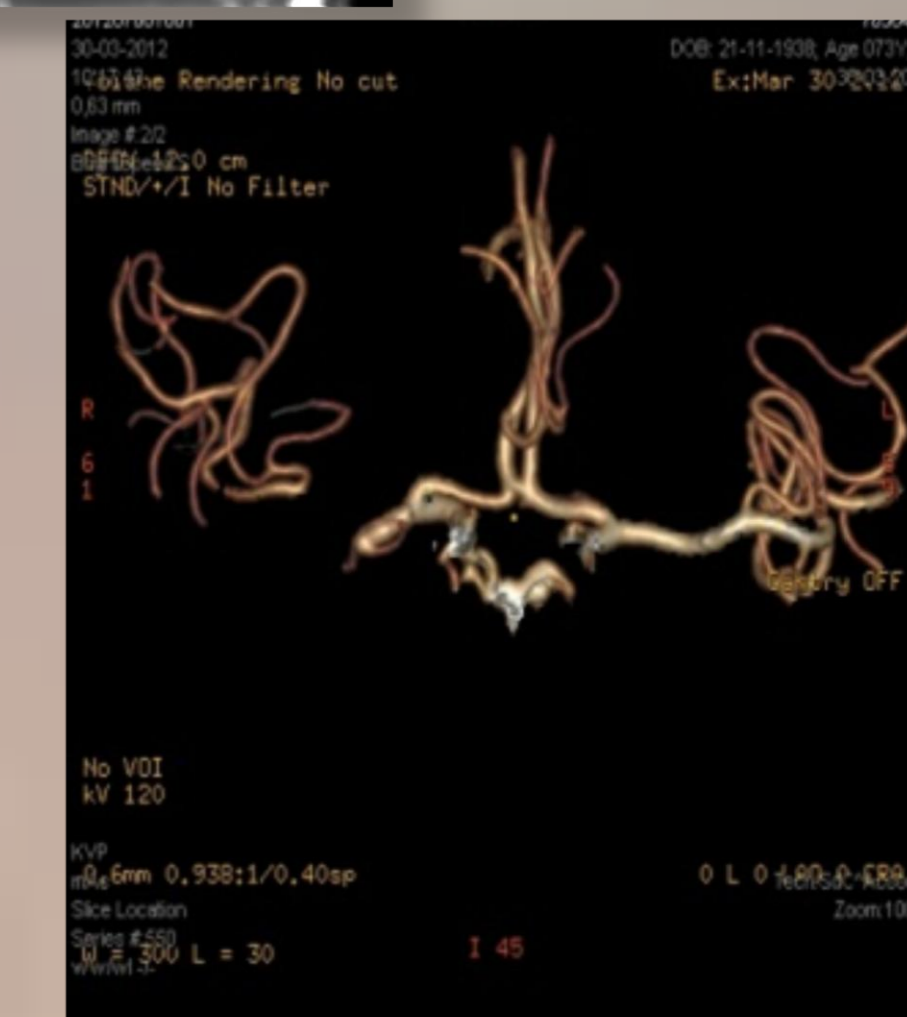
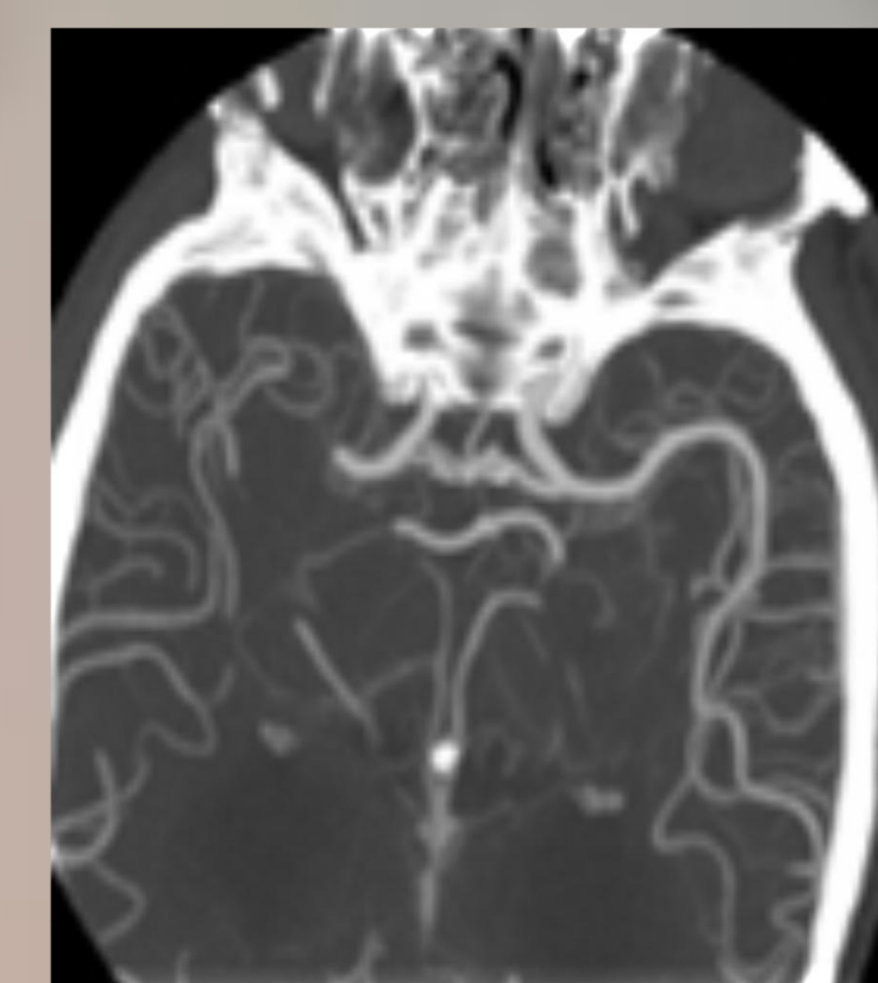
Ausência de medicação anticoagulante

Protocolo do exame de TC

Espessura de corte – 5 mm
Intervalo de corte – 5mm
Planeamento das imagens – // OM desde a base do crânio até ao vertex.

Objectivos da ANGIO-TC

Determinação do local da obstrução
Avaliação da circulação colateral

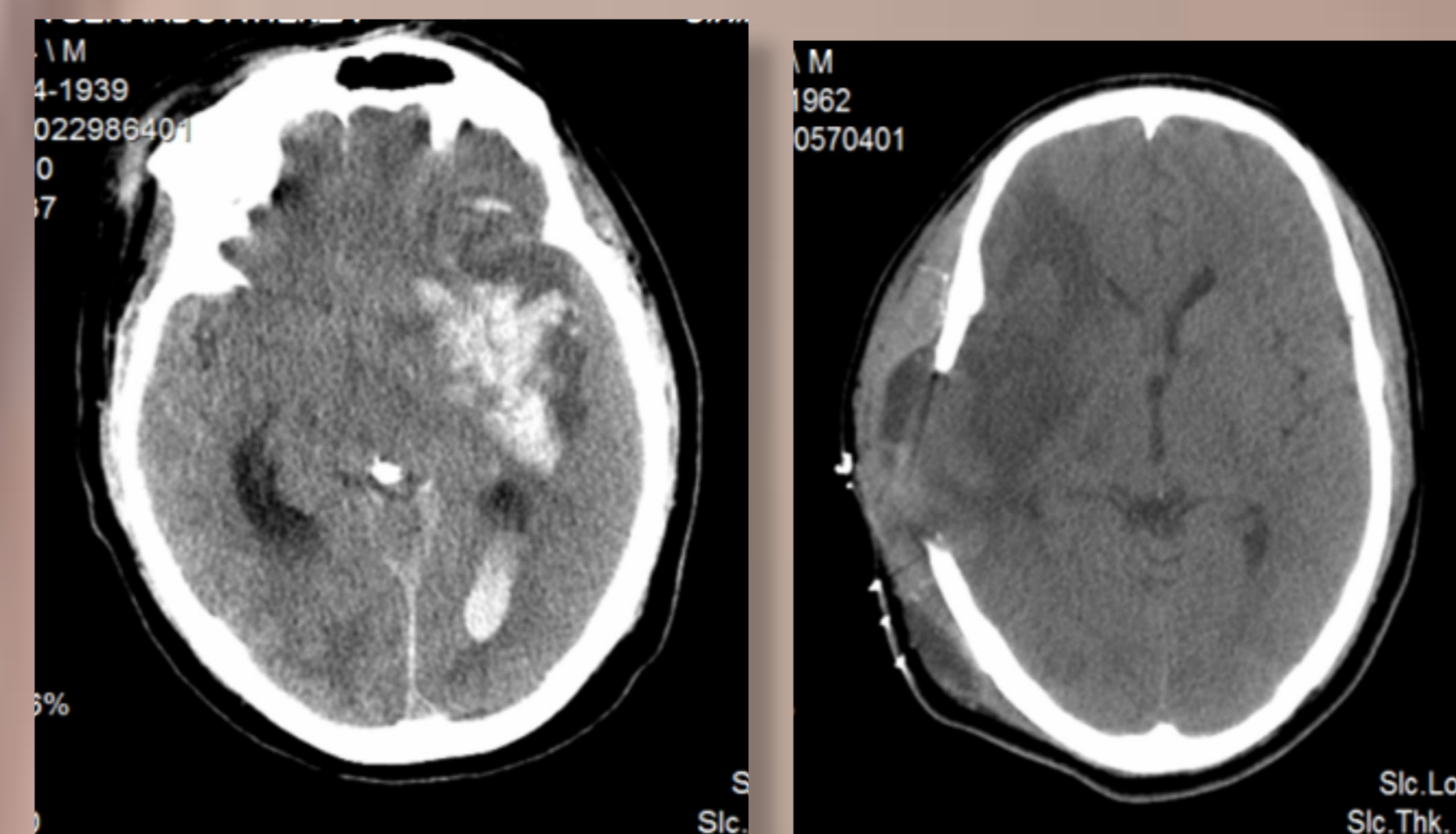
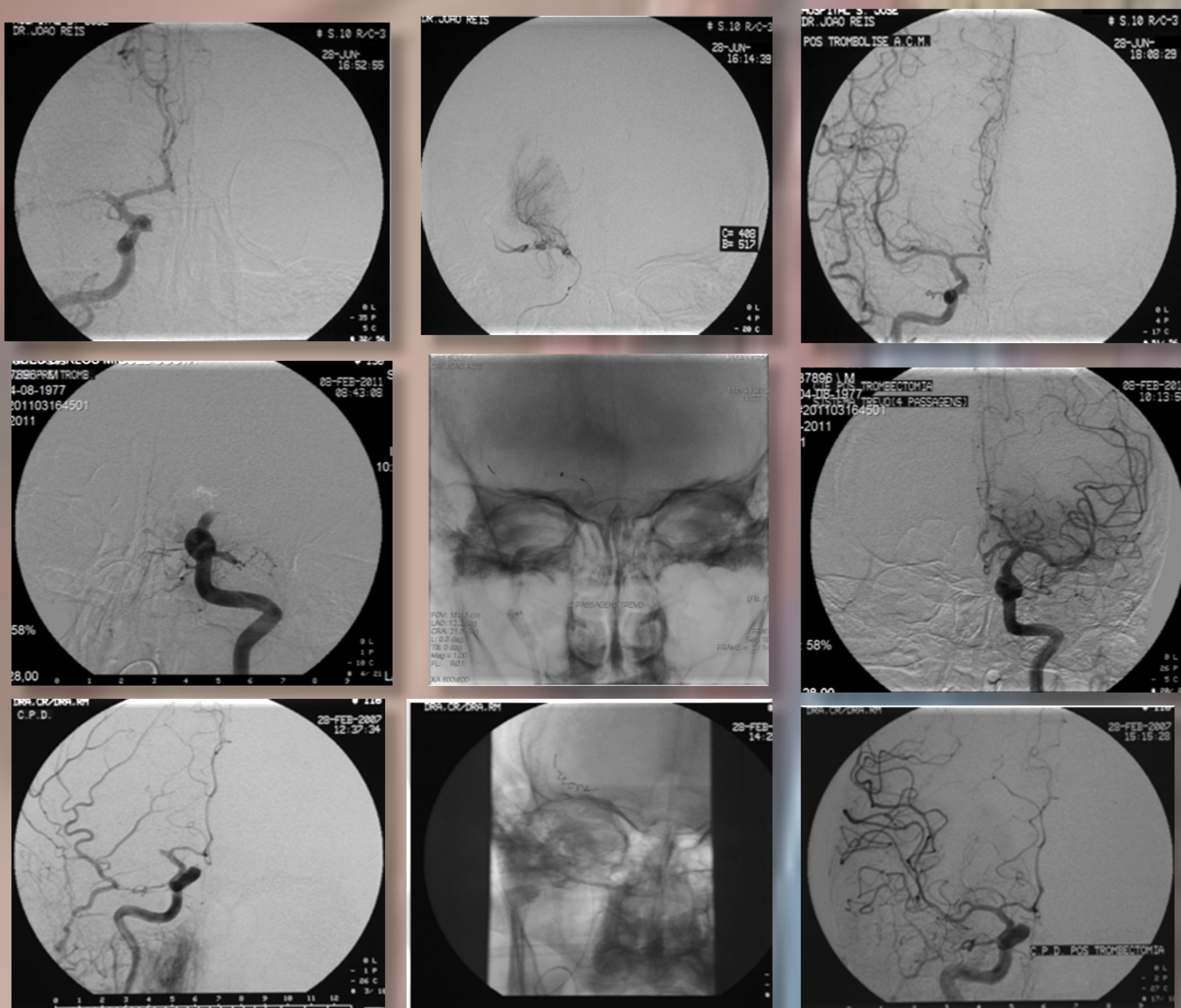


Crítérios de exclusão

A partir das 3 horas de evolução
Aumento dos valores da glicemia capilar
Idade superior a 75 anos
Área afectada > a 1/3 do território da ACM
ASPECTS < 7

Factores de Prognóstico

Extensão da hipodensidade
Local da obstrução
Existência de circulação colateral
Susceptibilidade de transformação hemorrágica



CONCLUSÃO

A TC é um exame de referência não só na abordagem inicial a um doente com suspeita de AVC, bem como durante o controlo evolutivo da doença, sendo o seu resultado factor de influência na decisão terapêutica. A terapêutica endovascular no tratamento do AVC é uma técnica em que muito se espera da evolução dos materiais utilizados, bem como dos conhecimentos que progressivamente serão adquiridos.

Bibliografia

Bergoli, P. TC crânio AVC isquémico e hemorrágico; Direcção Geral da Saúde. Acidente Vascular Cerebral; GE Work CT Neuro perfusion; González, R.G., Hirsch J.A., Lev M.H., Schaefer P.W. Schwamm Acute Ischemic Stroke; Kummer, Rudiger von. Early CT signs in acute ischaemic stroke; Santos E. Severo. Manual de Técnicas em Tomografia Computorizada.

