

AVC ISQUÊMICO X AVC HEMORRÁGICO: DIAGNÓSTICO E MANEJO DE EMERGÊNCIA

Franciny Mariah Varela (mariahfranciny04@gmail.com)

Polyana Camyla Carneiro Vieira (polyana.fapi@gmail.com)

Matheus Kahakura Franco Pedro (matheuskfpedro@hotmail.com)

André Giacomelli Leal (andregiacomelli@hospitalinc.com.br)

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de doença e morte em muitos países. Ele pode se manifestar de duas formas principais, sendo o AVC isquêmico quando o suprimento de sangue para uma parte do cérebro é interrompido, geralmente acontece devido a um coágulo que bloqueia uma artéria, e o AVC hemorrágico que é causado por um sangramento no cérebro, geralmente resultante da ruptura de um vaso sanguíneo. Objetivos: Embora o manejo do AVC tenha avançado, ainda existem falhas que resultam em mortes e até mesmo sequelas. Este estudo é voltado para identificar métodos mais eficazes para o tratamento, além de apontar maneiras mais rápidas e eficientes de identificar pacientes com AVC, trazendo informações de estudos prévios. Métodos: Foi realizada uma revisão sistemática utilizando as bases de dados ResearchGate e PubMed. Os descritores indexados em DeCS/MeSH incluídos foram: “hemorrhagic stroke”, “ischemic stroke” e “stroke treatment”. Foram considerados apenas artigos indexados, completos, seguindo o método PRISMA. Resultados: Um paciente com AVC agudo deve ser manejado como emergência, inicialmente os exames

incluem observação da função respiratória, saturação de oxigênio arterial, pressão arterial e ritmo cardíaco. O tratamento geral está relacionado com a estabilização do paciente crítico e envolve: proteção de vias aéreas, monitorização cardíaca, monitorização da febre, monitorização de hiperglicemia e controle da pressão arterial. O manejo do AVC deve ser otimizado a partir da chegada do paciente em serviços de emergência para possibilitar um melhor encaminhamento e andamento do quadro, isso inclui desde diagnóstico preciso e rápido quanto análise correta de exames de imagem. Existem poucos dados sobre ferramentas capazes de identificar a diferença entre isquemia aguda de hemorragia, o que demonstra uma necessidade de mais pesquisas para a evolução do diagnóstico em avaliações clínicas. Os exames de imagens são cruciais no diagnóstico de acidentes vasculares cerebrais, sendo que a tomografia computadorizada (TC) é a mais comum a ser utilizada em pacientes que apresentem sintomas de um AVC. A TC promove o diagnóstico precoce do infarto cerebral, além disso, os padrões de imagem podem fornecer dados sobre as causas do AVC que são fundamentais para o tratamento e prevenção de um futuro quadro. Estudos apontam que técnicas de imagem aprimoradas como a ressonância magnética com difusão (DW) e a tomografia computadorizada com perfusão (CTP) que funcionam com contraste e são capazes de identificar regiões cerebrais com comprometimento isquêmico em estágio inicial, o que permite um manejo precoce e aumenta as chances de recuperação. Estudos mostram que procedimentos otimizados de emergência, além do uso de primeiros socorros otimizados, podem reduzir a taxa de mortalidade em pacientes idosos. Conclusão: A otimização do processo de atendimento de emergência demonstra potencial para aprimorar significativamente as taxas de sucesso e o prognóstico de pacientes com acidente vascular cerebral (AVC) agudo no ambiente de emergência. No entanto, pesquisas adicionais com maior rigor metodológico e intervenções de maior duração são necessárias para verificação posterior.

Palavras-chave: avc isquêmico; avc hemorrágico; manejo de emergência.