

JANELA TERAPÊUTICA ESTENDIDA PARA TROMBECTOMIA MECÂNICA NO AVC ISQUÊMICO

Autores: Pietra Figliuolo Campbell da Fonseca¹, Brenda Cristine Pinto Costa Braga², Clynio de Araujo Brandão Filho³, Carlota Assayag Mendes Gentil⁴.

^{1,2,3,4} Acadêmicos de Medicina da Faculdade Metropolitana de Manaus – FAMETRO
(pietrafigli@gmail.com)

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) constitui uma das principais causas de incapacidade adquirida em escala global e configura uma importante emergência neurológica, frequentemente associada a limitações motoras e cognitivas. (Lopes et al., 2021). O sucesso no manejo dessa condição está diretamente relacionado ao reconhecimento precoce dos sinais e sintomas, à realização de diagnóstico diferencial adequado e ao início rápido das terapias de reperfusão (Macedo et al., 2025). Nos últimos anos, a incorporação da trombectomia mecânica (TM) para o tratamento de oclusões arteriais intracranianas, associada à trombólise intravenosa (IV), promoveu uma mudança importante no tratamento do acidente vascular cerebral isquêmico agudo (AVCI), possibilitando a ampliação da janela terapêutica para até 24 horas em casos selecionados (Ho e Powers, 2025). **Objetivo:** Analisar as evidências disponíveis na literatura acerca da ampliação da janela terapêutica para a realização da trombectomia mecânica, abordando suas repercussões na prática clínica, bem como os principais desfechos observados, potenciais complicações e os benefícios associados a essa estratégia terapêutica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de buscas nas bases PubMed e LILACS, utilizando os descritores: acidente vascular cerebral isquêmico, trombectomia mecânica, janela terapêutica estendida e reperfusão cerebral. Foram incluídos artigos publicados em português e inglês entre 2021 e 2026, sendo excluídos aqueles que não se relacionavam com os objetivos do estudo. **Desenvolvimento:** A trombectomia mecânica consolidou-se como uma estratégia terapêutica eficaz no manejo do AVCI (Vasconcelos et al., 2024). Entretanto, fatores como atraso na chegada ao hospital, limitações tecnológicas e falta de capacitação profissional ainda podem dificultar o acesso oportuno às terapias de reperfusão, ressaltando a importância de equipes especializadas em AVC, uso da telemedicina e protocolos assistenciais bem estruturados (Macedo et al., 2025). Evidências clínicas e observacionais indicam que a trombectomia realizada além de 6 horas do início dos sintomas pode resultar em desfechos funcionais favoráveis em pacientes selecionados, com taxas de independência funcional e reperfusão em 90 dias comparáveis às da janela precoce, quando guiada por critérios clínicos e de neuroimagem (Ullberg et al. 2022; Hendrix et al. 2021). **Conclusão:** A trombectomia mecânica na janela terapêutica estendida mostra-se eficaz e segura em pacientes selecionados, com desfechos funcionais semelhantes aos da janela precoce, reforçando a importância da triagem rápida e da seleção por neuroimagem.

Palavras-chave: Isquemia Cerebral. Trombectomia. Reperfusão.

Área Temática: Emergências Neurológicas

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

HENDRIX, P. et al. **Outcomes of mechanical thrombectomy in the early (<6-hour) and extended (≥6-hour) time window based solely on noncontrast CT and CT angiography: a propensity score-matched cohort study.** American Journal of Neuroradiology, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8583277/>. Acesso em: 6 mar. 2026.

HO, James P.; POWERS, William J. **Contemporary management of acute ischemic stroke.** Annual Review of Medicine, 2025. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-med-050823-094312>. Acesso em: 6 mar. 2026.

LOPES, Rônney Pinto; GAGLIARDI, Vivian Dias Baptista; PACHECO, Felipe Torres; GAGLIARDI, Rubens José. **Ischemic stroke with unknown onset of symptoms: current scenario and perspectives for the future.** Arquivos de Neuro-Psiquiatria, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0042-1755342>. Acesso em: 6 mar. 2026.

MACEDO, Ryan Rafael Barros de et al. **Diagnóstico do AVC isquêmico: desafios na prática de urgência e emergência.** ERR01, 2025. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.56238/err01v10n5-014>. Acesso em: 6 mar. 2026.

ULLBERG, Teresa et al. **Endovascular thrombectomy for anterior circulation stroke beyond 6 hours of onset in Sweden 2015 to 2020: rates and outcomes in a nationwide register-based study.** Journal of NeuroInterventional Surgery, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10086473/>. Acesso em: 6 mar. 2026.

VASCONCELOS, J. L. M. et al. **Estratégias emergentes no manejo do acidente vascular cerebral: perspectivas e desafios.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1499>. Acesso em: 6 mar. 2026.