

ASSOCIAÇÃO ENTRE FORAME OVAL PATENTE E AVC CRIPTOGÊNICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

JOICE CZANOSKI; NICOLAS STRIEDER LANG; ISABELA SANTANA CARRER; YASMIN CASTILHO OURIQUES; ISABELLA DE BARROS MINATTI; LUIZA LOYOLA MOREIRA; THIAGO CORDEIRO GLUSZCZAK; GUILHERME LUIZ DA ROCHA;

Área Temática: Clínica Médica.

Palavras-chave: Forame oval patente; AVC criptogênico; Embolia paradoxal.

1. INTRODUÇÃO

O forame oval patente (FOP) consiste em uma comunicação interatrial remanescente da circulação fetal, presente em cerca de 25% da população, assintomático na maioria dos casos (HARA *et al.*, 2005). No entanto, pode favorecer a ocorrência de embolia paradoxal, na qual trombos do sistema venoso atravessam o FOP e alcançam a circulação arterial cerebral, podendo desencadear acidente vascular cerebral criptogênico (AVCc), emergência neurológica tempo-dependente, especialmente em pacientes jovens sem fatores de risco tradicionais (OVERELL *et al.*, 2000).

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a relação entre o FOP e o AVCc, abordando seus principais mecanismos fisiopatológicos, métodos diagnósticos e estratégias terapêuticas para prevenção de recorrência.

2. METODOLOGIA

Este trabalho é uma revisão de literatura descritiva, baseada em artigos científicos indexados no PubMed entre 2000 e 2024. Foram utilizados os descritores “patent foramen ovale”, “stroke” e “paradoxical embolism”, incluindo estudos observacionais e revisões sistemáticas que relacionem FOP e AVC, assim como fisiopatologia, diagnóstico e tratamento.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados demonstram maior prevalência de FOP em pacientes com AVCc em comparação à população geral, sugerindo associação significativa (LUCÀ *et al.*, 2023). A principal hipótese fisiopatológica é a embolia paradoxal, em que trombos do sistema venoso atravessam o FOP e alcançam a circulação cerebral, podendo causar isquemia (OVERELL *et al.*, 2000). Fatores como shunt direita-esquerda importante e aneurisma do septo atrial aumentam esse risco (MIRANDA *et al.*, 2018).

O diagnóstico do FOP em geral é realizado por ecocardiografia transesofágica com teste de microbolhas, podendo ser complementado pelo Doppler transcraniano, que tem boa sensibilidade para detecção de shunt direita-esquerda ao identificar indiretamente microêmbolos na circulação cerebral (MIRANDA *et al.*, 2018). A estratificação de risco é fundamental, sendo o escore RoPE amplamente usado para estimar a probabilidade de relação causal entre o FOP e o AVC (KWOK *et al.*, 2024).

No tratamento, há duas abordagens principais: terapia medicamentosa e fechamento percutâneo do FOP. Em geral, utilizam-se antiagregantes plaquetários e a anticoagulação é reservada para situações específicas (MIRANDA *et al.*, 2018). O fechamento percutâneo do FOP, feito por cateterismo, está associado à menor recorrência de AVC em pacientes com AVCc e FOP, em especial jovens com características anatômicas de maior risco; no entanto, pode estar ligado a complicações como fibrilação atrial (RANDHAWA *et al.*, 2024).

4. CONCLUSÃO

O FOP é um fator importante no AVCc, especialmente em jovens, sendo a embolia paradoxal seu principal mecanismo. O diagnóstico preciso e a estratificação de risco orientam a terapia e o fechamento percutâneo se mostra eficaz na prevenção secundária, devendo a abordagem ser individualizada para reduzir a recorrência e melhorar o prognóstico.

REFERÊNCIAS

HARA, H. et al. Patent Foramen Ovale: Current Pathology, Pathophysiology, and Clinical Status. *Journal of the American College of Cardiology*, v. 46, n. 9, p. 1768–1776, nov. 2005.

KWOK, C. S. et al. The Modified Risk of Paradoxical Embolism Score Is Associated with Patent Foramen Ovale in Patients with Ischemic Stroke: A Nationwide US Analysis. *Journal of cardiovascular development and disease*, v. 11, n. 7, p. 213, maio 2024.

LUCÀ, F. et al. Patent Foramen Ovale and Cryptogenic Stroke: Integrated Management. *Journal of Clinical Medicine*, v. 12, n. 5, p. 1952–1952, 1 mar. 2023.

MIRANDA, B.; FONSECA, A. C.; FERRO, J. M. Patent foramen ovale and stroke. *Journal of Neurology*, v. 265, n. 8, p. 1943–1949, 21 abr. 2018.

OVERELL, J.; BONE, I.; LEES, K. R. Interatrial septal abnormalities and stroke: A meta-analysis of case-control studies. *Neurology*, v. 55, n. 8, p. 1172–1179, 24 out. 2000.

RANDHAWA, S.; MEHTA, J. L.; DHAR, G. Percutaneous Patent Foramen Ovale Closure: Stroke and Beyond. *Current cardiology reviews*, v. 20, 11 mar. 2024.