

TROMBÓLISE NO AVC ISQUÊMICO: CRITÉRIOS ATUAIS E DESAFIOS NA PRÁTICA CLÍNICA

Ana Carolina A. R. Dietrich¹, Nathália Lisboa Domingo¹, Fernando Gervini Martins¹, Filippo Konzen Felipetto¹, Mariana Renck dos Reis¹, Nathália Caetani Carvalho¹

¹Universidade Luterana do Brasil - Canoas (nathalia.caetani@rede.ulbra.br)

Introdução: O acidente vascular cerebral isquêmico permanece como uma das principais causas de mortalidade e incapacidade funcional prolongada em todo o mundo. O pilar do tratamento atual em fase aguda é a trombólise intravenosa (TIV); entretanto, novas diretrizes e terapias vêm sendo desenvolvidas, tornando necessário um entendimento mais aprofundado sobre suas atualizações. Portanto, com o crescente aumento de casos em todo o mundo, é indispensável compreender às mudanças e critérios atuais para o tratamento adequado no contexto de urgência médica. **Objetivo:** Analisar os critérios atuais de indicação para trombólise intravenosa no acidente vascular cerebral isquêmico e os principais desafios enfrentados na prática clínica para sua aplicação segura e eficaz. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com levantamento bibliográfico realizado na base de dados PubMed para artigos publicados entre 2024 e 2026. A estratégia de busca utilizou os descritores e termos correlatos: "AVC", "trombolítico", "alteplase", "tenecteplase" e "isquemia". Foram selecionados 10 artigos mediante análise de relevância clínica e rigor acadêmico, priorizando-se ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e diretrizes de sociedades médicas. **Resultados:** A tenecteplase (0,25 mg/kg) consolidou-se como alternativa não inferior à alteplase, oferecendo maior especificidade à fibrina e meia-vida prolongada. Sua administração em *bolus* único simplifica o fluxo de atendimento, reduz erros de dosagem e otimiza o tempo porta-agulha. Esses ensaios clínicos demonstram que a TNK é superior ou não inferior na recanalização de oclusões de grandes vasos. Além disso, o uso de biomarcadores de imagem permitiu estender a janela de tratamento em pacientes com *mismatch* clínico-radiológico, priorizando a penumbra isquêmica em vez do tempo cronológico estrito. Dados preliminares indicam que terapias adjuvantes, como o pós-condicionamento isquêmico remoto, podem auxiliar na recuperação funcional tardia. **Conclusão:** A atualização dos protocolos de trombólise ratifica a consolidação da tenecteplase e o papel crucial da neuroimagem avançada na seleção de pacientes em janelas terapêuticas estendidas. No entanto, a eficácia terapêutica ainda é condicionada à superação de barreiras logísticas e ao reconhecimento precoce de sintomas. Assim, a melhora do prognóstico funcional está diretamente relacionada à organização de redes de urgência integradas, com foco na redução do tempo porta-agulha e na ampliação do acesso às terapias de reperfusão.

Palavras chave: AVC isquêmico. Trombólise intravenosa. Tenecteplase.

Área temática: Emergências Neurológicas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

REED, Mirembe; KERNDT, Connor C.; NICOLAS, Diala. **Alteplase**. Treasure Island: StatPearls Publishing, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31564231/>. Acesso em: 2026.

CAMPBELL, Bruce C. V. et al. **Tenecteplase versus alteplase for acute ischemic stroke**. [S.l.]: The New England Journal of Medicine, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40451189/>.

LOGALLO, N. et al. **Tenecteplase versus alteplase for management of acute ischaemic stroke (NOR-TEST)**. [S.l.]: The Lancet Neurology, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39264623/>.

SAVER, Jeffrey L. et al. **Time to treatment with endovascular thrombectomy and outcomes from ischemic stroke**. [S.l.]: JAMA, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41151950/>.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Guidelines for the management of acute ischemic stroke**. Dallas: AHA Journals, 2023. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/JAHA.123.031692>.

OXFORD UNIVERSITY PRESS. **Advances in stroke thrombolysis and clinical outcomes**. Oxford: Brain Communications, 2024. Disponível em: <https://academic.oup.com/braincomms/article/7/3/fcaf164/8121321>.

NATIONAL CENTER FOR BIOTECHNOLOGY INFORMATION. **Recent advances in thrombolysis for ischemic stroke**. Bethesda: NCBI, 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12053151/>.

NATIONAL CENTER FOR BIOTECHNOLOGY INFORMATION. **Tenecteplase in acute ischemic stroke: clinical perspectives**. Bethesda: NCBI, 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12853415/>.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Intravenous thrombolysis in acute ischemic stroke**. Dallas: Stroke Journal, 2024. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/STR.0000000000000513>.

NATIONAL CENTER FOR BIOTECHNOLOGY INFORMATION. **Emerging therapies in ischemic stroke management**. Bethesda: NCBI, 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12829504/>.