

CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL NA FASE AGUDA DO AVE HEMORRÁGICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Victória Gonçalves Grego¹, Maria Júlia Berti Carnelozzi¹, Maria Paula Vitalino Faria da Silva¹, Carolina Luiza Tosini Costa¹, Maria Vitória Brito Freitas¹, Vitor Fernando Bordin Miola¹, Amanda Xavier Ribeiro¹, Luca Siqueira Fogaça¹, Maria Eduarda Texeira Pereira Candido da Silva¹, Otávio Simões Giroto¹, Luciano César Azevedo².

1- Discente da Universidade de Marília (UNIMAR)

2- Docente da Universidade de São Paulo (USP)

INTRODUÇÃO: O AVE (Acidente Vascular Encefálico) hemorrágico é uma condição onde ocorre rompimento de um vaso cerebral, causando hemorragia intracraniana. A PA (pressão arterial) exerce um papel crucial na fase aguda do AVE, tendo influência na perfusão cerebral. Seu aumento excessivo pode causar piora de edema e sangramento cerebral. Por outro lado, hipotensão nesse cenário pode se associar a hipofluxo cerebral e isquemia. **OBJETIVOS:** O principal objetivo do trabalho é por meio de uma revisão de literatura procurar estabelecer qual é o parâmetro seguro da PA na fase aguda do AVE hemorrágico. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura na base de dados PubMed no último ano. Os descritores utilizados foram (blood pressure) AND (hemorrhagic stroke), sendo incluídos apenas ensaios clínicos, meta-análises, relato de caso, na língua inglesa, disponíveis na íntegra e que abordassem a influência do controle de pressão arterial na fase aguda do AVE hemorrágico. Excluídos estudos de revisão bibliográficas, não disponíveis na íntegra, em outros idiomas sem ser o inglês. **RESULTADOS:** Foram encontrados 82 artigos, e selecionados 14, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Os artigos selecionados abordavam sobre de que maneiras o controle da pressão arterial é fundamental na fase aguda do AVE hemorrágico. A literatura demonstra controvérsia em estabelecer um limite seguro da PA. Porém, foi elucidado a importância, principalmente, da definição do limite inferior da PA, evitando sua redução excessiva, já que essa pode ter relação em provocar lesões por isquêmicas cerebrais. **DISCUSSÃO:** Os estudos consideram o efeito da redução da PA nas primeiras 24 horas. A redução da PA em níveis < 140 mmHg não apresentou melhora clínica dos pacientes, além de piorar o prognóstico, associada ao risco de piora da função renal. A recomendação é manter a PA sistólica na média de 160 mmHg e a diastólica na média de 110 mmHg. A exceção são os casos de coma, considerando a escala de Glasgow < 8, onde a recomendação é manter a PPC (pressão de perfusão cerebral) maior que 70 mmHg.

CONCLUSÃO: Infere-se que é de senso comum é a necessidade de implementar medidas precoces no tratamento, incluindo manter a PA em níveis médios de 140 mmHg. O diagnóstico precoce do quadro, além de medidas para prevenção, como o tratamento das possíveis causas (doenças cardíacas), ainda é o melhor caminho a se seguir.

PALAVRAS-CHAVE: Pressão Arterial; Acidente Vascular Encefálico; Acidente Vascular; AVC Agudo, AVC Hemorrágico.