

EPIDEMIOLOGIA E SINTOMATOLOGIA DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Beatriz Angelina Ferreira Marcelino da Silva¹, Beatriz Mora Custódio¹, Eduarda Bissoli Pupim¹,
Lucas Lot e Silva¹, Luís César da Cruz Palhavam Neto¹

Universidade Paulista¹
(eduardapupim@hotmail.com)

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das principais causas de morte e incapacidade no mundo, sendo responsável por cerca de 11% de todas as mortes globalmente, totalizando aproximadamente 6 milhões de óbitos por ano. No Brasil, o AVE é a principal causa de morte. Além disso, é categorizado em AVE isquêmico (AVEi), causado pela obstrução de uma artéria cerebral por um coágulo de sangue ou pela redução do calibre do vaso sanguíneo, e AVE hemorrágico (AVEh), que ocorre em 20% dos casos e se apresenta como Hemorragia Intraparenquimatosa (HIP) ou Hemorragia Subaracnóidea (HSA), sendo causado pelo extravazamento de sangue na região cerebral. **Objetivo:** Descrever os principais aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos, clínicos e terapêuticos do AVC. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com busca de artigos nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores "Stroke", "Epidemiology", "Pathophysiology", "Clinical Manifestations" e "Treatment", combinados com o operador booleano "AND". Foram incluídos estudos publicados nos últimos 5 anos, em inglês e português. **Resultados:** O AVE pode ser classificado em isquêmico (80% dos casos) e hemorrágico (20%). Independentemente do tipo, a carência de oxigênio e nutrientes nas células cerebrais leva a alterações fisiopatológicas, como resposta inflamatória, edema cerebral, aumento da pressão intracraniana e morte celular. O exame físico se mostrou como fundamental na identificação dos sintomas, sendo que os mais comuns incluem incapacidade motora unilateral, dificuldade de fala e visão, e vertigem, contudo, outros sintomas podem estar presentes a depender da região cerebral afetada. Fatores de risco incluem hipertensão, tabagismo, obesidade, dislipidemia, diabetes e fibrilação atrial. O diagnóstico é feito por sintomas e exames de imagem. O tratamento depende do tipo de AVE e inclui terapia trombolítica, trombectomia mecânica, controle da pressão arterial e redução do edema cerebral. **Conclusão:** O AVE é uma emergência médica grave que requer intervenção rápida para minimizar danos cerebrais e sequelas. A prevenção e o reconhecimento precoce dos sintomas são fundamentais para melhorar os desfechos dos pacientes.

Palavras-chave: Emergência neurológica. Lesão vascular. Fisiopatologia;

Área temática: Emergências neurológicas

Referências:

1. GBD 2016 Stroke Collaborators. Global, regional, and national burden of stroke, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Neurol.* 2019;18(5):439-458.
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico*. Volume 50, 2019.
3. Sacco RL, Kasner SE, Broderick JP, et al. An updated definition of stroke for the 21st century: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke.* 2013;44(7):2064-2089.
4. Iadecola C, Anrather J. The immunology of stroke: from mechanisms to translation. *Nat Med.* 2011;17(7):796-808.
5. Powers WJ, Rabinstein AA, Ackerson T, et al. Guidelines for the Early Management of Patients with Acute Ischemic Stroke: 2019 Update to the 2018 Guidelines for the Early Management of Acute Ischemic Stroke. A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke.* 2019;50(12):e344-e418.