

FIBRINÓLISE EM DOENTES COM AVC ISQUÉMICO. EFICÁCIA AVALIADA PELA NIH STROKE SCALE

Ílida Barreira¹; Isabel Esteves¹; Leonel Preto²; Sílvia Delgado¹; Ana Santos¹

1- Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.; 2- Instituto Politécnico de Bragança;



Introdução

O tratamento do AVC isquémico implica, na fase aguda, a ponderação do uso de fibrinolíticos, com base em critérios clínicos bem definidos, nas primeiras 3 horas após o início dos sintomas. Este trabalho analisa a casuística do Serviço de Urgência da Unidade Hospitalar de Bragança (Unidade Local de Saúde do Nordeste), relativamente ao AVC isquémico; com o objetivo de calcular a taxa de tratamento por fibrinólise, e avaliar a eficácia desta terapêutica.

A terapêutica trombolítica baseia-se na viabilidade de recuperação de tecido cerebral isquémico nas primeiras 3 horas após o início dos sintomas. Na fase mais tardia (> 3 horas), a proporção de tecido cerebral já necrótico é maior e a reperfusão tecidual não apresenta benefícios evidentes.

Este trabalho tem como objetivo calcular a taxa de tratamento por fibrinólise e avaliar a eficácia da terapêutica.

Metodologia

A investigação incidiu sobre a totalidade dos utentes admitidos no serviço de urgência, por diagnóstico clínico confirmado de AVC isquémico, durante o ano de 2010. Os dados foram colhidos com base nos registos informatizados dos processos dos utentes.

A colheita de dados fez-se de acordo com uma ficha estruturada segundo as variáveis objecto de estudo. Tivemos em conta as seguintes questões: Sexo, proveniência, parâmetros fisiológicos, realização de trombólise e resultado da trombólise através da escala de stroke.

A NIH Stroke Scale é um instrumento que permite a avaliação quantitativa dos défices neurológicos relacionados com a patologia. Pode ser usada na fase aguda do AVC, para a determinação do tratamento adequado e para a previsão do prognóstico do utente. A escala avalia, entre outras variáveis, o nível de consciência, a movimentação ocular, os campos visuais, a paralisia facial, a motricidade dos membros, a sensibilidade, a linguagem e a disartria. Valores mais baixos na escala indicam menor défice neurológico, ao invés a alta pontuação indica quadro clínico grave.

Resultados

Foram admitidos no Serviço de Urgência da Unidade de Bragança do Centro Hospitalar do Nordeste 123 doentes com o diagnóstico confirmado de AVC isquémico durante o ano de 2010. Do total desses 123 AVCs isquémicos estudados observou-se que 59% (n=73) eram homens e 41% (n=50) eram mulheres.

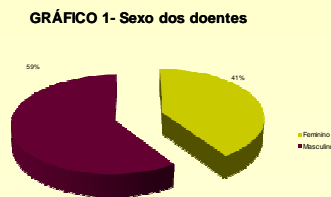


TABELA 1- Proveniência dos doentes

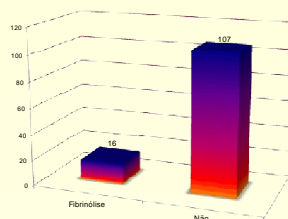
	N	%
Rural	93	75,6
Urbana	30	24,4
Total	123	100,0

A idade média dos doentes avaliados rondou os 79 anos ($78,57 \pm 10,23\%$), sem diferenças significativas entre sexos. O doente mais novo apresentava 39 anos e o mais velho 99. Dos 123 participantes no estudo, a maioria (75,6%) era de proveniência rural.

Verificamos pelo gráfico 3, que dos 123 doentes do estudo, 16 fizeram tratamento farmacológico fibrinolítico. Obtivemos assim uma taxa de tratamento de cerca de 13%.

Os 107 utentes que não realizaram fibrinólise, não cumpriam os critérios de inclusão para tratamento; essencialmente por terem idades superiores aos 80 anos, apresentarem alterações analíticas, terem excedido o intervalo porta-agulha superior a 3 horas, etc...

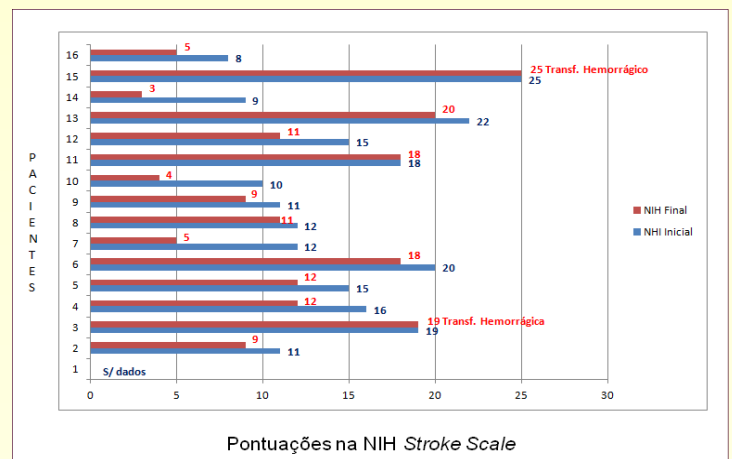
GRÁFICO 2- Realização de fibrinólise



No gráfico seguinte apresentamos os doentes que realizaram fibrinólise, distribuídos pelas pontuações que obtiveram na NIH Stroke Scale no início e após administração intravenosa da terapêutica.

Dos 15 pacientes de que dispomos registos verificou-se que em 12 casos, as pontuações diminuíram na escala o que significa ganhos neurológicos significativos. Mantiveram a pontuação inicial 3 pacientes, sendo que destes assistimos a dois casos de transformações hemorrágicas. (Nota: no caso de um paciente não nos foi possível obter registo das pontuações na escala).

GRÁFICO 3- Pontuações na NIH Stroke Scale antes e após fibrinólise



Conclusão

Na fase aguda do AVC isquémico o grande objectivo é a rápida avaliação diagnóstica, imagiologia incluída, e fibrinólise, se critérios presentes e dentro do tempo "porta-agulha". Nesta investigação obtivemos dados que, em consonância com a literatura, corroboram a eficácia da terapêutica fibrinolítica no AVC isquémico.

Obtivemos uma taxa de tratamento por fibrinólise de 13%, superior a outros estudos que conhecemos realizados no nosso país (2).

Referências

1. Cesaroni G, Agabiti N, Forastiere F, Perucci CA. Socioeconomic Differences in Stroke Incidence and Prognosis Under a Universal Healthcare System. Stroke. 2009 Aug;40(8):2812-9.
2. Rocha, S. Doença Cerebrovascular Isquémica Aguda. Avaliação de Protocolo de Trombólise. 2008. (UBI, Ed.) Obtido em 1 de Fevereiro de 2012, de Thesis. Repositório de Teses. Faculdade de Ciências da Saúde: <http://www.fcsaude.ubi.pt/thesis/index.php>.

Palavras-Chave: AVC isquémico; Fibrinólise; Stroke Scale