

Reflexão pessoal – Acidente Vascular Cerebral

O Acidente Vascular Cerebral mais conhecido como AVC dá-se quando o cérebro deixa de ser irrigado pelo sangue, que normalmente deveria abastecer todo o encéfalo com oxigênio e glicose, causando assim, a perda da funcionalidade das células do tecido nervoso, mais concretamente os neurônios. O AVC também pode atingir a espinal medula, o cerebelo e o tronco encefálico.

O AVC pode ser classificado em duas categorias, o AVC hemorrágico e o AVC isquêmico. No acidente vascular cerebral hemorrágico existe uma hemorragia (sangramento) local, com outros fatores complicados tais como um aumento da pressão intracraniana, um edema (inchaço) cerebral, que levam a sinais que nem sempre são evidenciados. Cerca de 20% dos acidentes vasculares cerebrais são hemorrágicos, e muitas das pessoas afetadas passam a apresentar problemas motores ou de fala. O acidente vascular cerebral isquêmico consiste na obstrução de um vaso sanguíneo que interrompe o fluxo de sangue a uma região específica do cérebro, interferindo com as funções neurológicas dependentes daquela região afetada, produzindo uma sintomatologia característica. Cerca de 80% dos acidentes vasculares cerebrais são isquêmicos.

São vários os fatores de risco descritos e comprovados na origem do acidente vascular cerebral (AVC), entre eles estão a hipertensão arterial, doenças cardíacas, fibrilação arterial, diabetes, tabagismo, hiperlipidemia. Outros fatores que estão associados à origem do AVC são: o uso de pílulas anticoncepcionais, álcool, ou outras doenças que acarretem um aumento do estado de coagulabilidade (coagulação do sangue) do indivíduo. Normalmente os sintomas dependem do tipo de acidente vascular cerebral que o paciente sofreu se foi isquêmico ou hemorrágico. Os sintomas podem depender da localização do acidente vascular cerebral e da idade do paciente. Os principais sintomas são:

- **Fraqueza:** o início súbito de uma fraqueza num dos membros (braço, perna) ou face é o sintoma mais comum dos acidentes vasculares cerebrais. Pode significar a isquemia de todo um hemisfério cerebral ou apenas de uma pequena área específica. Pode ocorrer de diferentes formas apresentando-se por uma fraqueza maior na face e no braço do que na perna; ou uma fraqueza maior na perna que no braço ou na face; ou ainda a fraqueza pode ser acompanhada de outros sintomas. Estas diferenças dependem da localização da isquemia, da extensão e da circulação cerebral acometida.
- **Distúrbios Visuais:** a perda da visão num dos olhos, principalmente aguda, alarma os pacientes e normalmente leva-os a procurar um médico. O paciente pode ter uma sensação de "sombra" ou "cortina" ao ver ou então pode apresentar cegueira temporária.
- **Linguagem e fala:** é comum os pacientes apresentarem alterações de linguagem e fala, alguns pacientes apresentam fala curta e com esforço, acarretando muita frustração (consciência do esforço e dificuldade para falar), alguns pacientes apresentam uma alteração da linguagem, dizendo frases longas, fluentes, fazendo

pouco sentido, com grande dificuldade para compreensão da linguagem. Os familiares e amigos podem descrever ao médico este sintoma como sendo um ataque de confusão ou stress.

- Perda sensitiva: a dormência ocorre mais normalmente com a diminuição da força (fraqueza), confundindo o paciente; a sensibilidade é subjetiva.
- Convulsões: nos casos da hemorragia intracerebral, ou seja do AVC hemorrágico, os sintomas podem manifestar-se como os descritos acima, normalmente mais graves e de rápida evolução. Pode acontecer uma hemiparesia (diminuição de força do lado oposto ao sangramento) , além de desvio do olhar. O hematoma pode crescer, causando um edema (inchaço), atingindo outras estruturas adjacentes, levando a pessoa ao coma. Os sintomas podem desenvolver-se rapidamente sendo uma questão de minutos.

O início agudo de sintomas neurológicos focados deve sugerir uma doença vascular em qualquer idade, mesmo sem fatores de risco associados. A avaliação laboratorial inclui análises sanguíneas e estudos de imagem (tomografia computadorizada do encéfalo ou ressonâncias magnéticas). Também podem ser utilizados o ultrassom de carótidas e vertebrais, ecocardiografia e angiografia, para fazer o diagnóstico.

Normalmente existem três estádios de tratamento do acidente vascular cerebral, tratamento preventivo, o tratamento do acidente vascular cerebral agudo e o tratamento de reabilitação pós-acidente vascular cerebral.

O tratamento preventivo inclui a identificação e controlo dos fatores de risco. A avaliação e o acompanhamento neurológicos regulares são componentes do tratamento preventivo bem como o controlo da hipertensão, da diabete, a cessação do tabagismo e o uso de determinados medicamentos (anticoagulantes) contribuem para a diminuição da incidência de acidentes vasculares cerebrais. Inicialmente deve fazer-se uma distinção entre acidente vascular isquémico ou hemorrágico. O tratamento agudo do acidente vascular cerebral isquémico consiste no uso de terapias anti trombóticas (contra a coagulação do sangue) que tentam cessar o acidente vascular cerebral quando ele está a acontecer, por meio da rápida dissolução do coágulo que está causando a isquemia. A hipótese de recuperação aumenta quanto mais rápida for a ação terapêutica nestes casos. Em alguns casos, pode ser usada a endarterectomia (cirurgia para retirar o coágulo de dentro da artéria) de carótida. O acidente vascular cerebral em evolução constitui uma emergência médica, devendo ser tratado rapidamente em ambiente hospitalar. A recuperação pós-acidente vascular cerebral ajuda o indivíduo a superar as dificuldades resultantes dos danos causados pela lesão. O uso da terapia anti trombótica é importante para evitar recorrências. Além de que se deve controlar outras complicações, principalmente em pacientes acamados (pneumonias, tromboembolismo, infeções, úlceras de pele) onde a instituição de fisioterapia previne e tem um papel importante na recuperação funcional do paciente. As medidas iniciais para o acidente vascular hemorrágico são semelhantes, devendo-se obter uma unidade de terapia intensiva (UTI) para o rigoroso controlo da pressão. Em alguns casos, a cirurgia é importante com o fim de se retirar o coágulo e fazer o controlo da

pressão

intracraniana.

Mesmo sendo uma doença do cérebro, o acidente vascular cerebral pode afetar o organismo todo. Uma sequela comum é a paralisia completa de um lado do corpo (hemiplegia) ou a fraqueza de um lado do corpo (hemiparesia). O acidente vascular cerebral pode causar problemas de pensamento, cognição, aprendizado, atenção, julgamento e memória. Pode produzir problemas emocionais com o paciente apresentando dificuldades de controlar as suas emoções ou expressá-las de forma inapropriada. Muitos pacientes apresentam depressão. A repetição do acidente vascular cerebral é frequente. Cerca de 25 por cento dos pacientes que recuperam do primeiro acidente vascular cerebral terão outro dentro de 5 anos.

O vídeo http://www.youtube.com/watch?v=Q4L_QPDzl4Q dá-nos acesso à explicação do que é um AVC, os tipos de AVC que existem, entre outras informações pertinentes. No vídeo http://www.youtube.com/watch?v=v_Mf9KeOR9g temos acesso a uma entrevista ao Dr. Carlos Martins no Programa Praça da Alegria. Nesta entrevista temos acesso a toda a informação sobre o acidente vascular cerebral e a dados sobre a morte por AVC em Portugal, cerca de 20 mil pessoas morreram.

Bibliografia:

http://www.webciencia.com/11_29disturbios.htm

<http://www.infoescola.com/doencas/acidente-vascular-cerebral-avc-derrame/>

<http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?6>