

Equipe da FCM usa medicação trombolítica com sucesso e explica como podemos ajudar a salvar vítima de AVC

Derrame cerebral pode ser tratado, é o que neurologistas procuram mostrar

MANUEL ALVES FILHO
manuel@unicamp.br

Neurologistas da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp estão obtendo resultados promissores com o uso de medicação trombolítica no tratamento de vítimas de acidente vascular cerebral (AVC), popularmente conhecido como derrame cerebral. Em dois casos atendidos pela equipe do Departamento de Neurologia, os pacientes, que tiveram AVC isquêmico [causado por obstrução do vaso], apresentaram completa recuperação. Isso só foi possível, conforme os médicos, porque ambos tiveram o problema identificado imediatamente por parentes e amigos e foram socorridos num período inferior a três horas. “Se as pessoas aprenderem a reconhecer os sintomas do AVC e souberem que ele tem como ser tratado, muitas vidas poderão ser salvas”, afirma o professor Li Li Min, coordenador do grupo.

Além dos recursos técnicos e materiais alocados pela medicina, a informação também constitui um importante fator para sucesso do tratamento, conforme o professor Li Li Min. Segundo ele, quando está devidamente orientada, a população tem condições de identificar corretamente certas doenças e, conseqüentemente, prestar socorro imediato e eficaz ao paciente. No que toca ao AVC, tal premissa é especialmente importante. Quanto mais demorado for o atendimento, maiores as chances de a vítima apresentar seqüelas irreversíveis ou mesmo morrer. Para exemplificar o grau de desconhecimento das pessoas em relação ao acidente vascular cerebral, o pesquisador faz uso de uma comparação.

De acordo com ele, quando alguém sofre um mal súbito e acusa fortes dores no peito, a associação com o infarto do miocárdio é quase imediata, o que normalmente proporciona um atendimento rápido à vítima. Entretanto, quando uma pessoa também passa mal, mas tem um quadro constituído por dificuldade para falar, perda de movimento dos membros de um lado do corpo e alterações na visão, a relação com o AVC não é tão automática assim. Há quem pense, inclusive, que se trata de sintomas relacionados à depressão. “Isso faz com que o socorro seja protelado, o que reduz o sucesso do tratamento”, adverte o professor Li Li Min. Além disso, prossegue o neurologista, a literatura aponta que uma fatia importante da população (90%) e até mesmo da classe médica (50%) desconhece a existência de terapêutica para o problema.

Ainda é comum entre as pessoas imaginar que não há o que fazer quando alguém é vítima de AVC e que as únicas abordagens possíveis são as proporcionadas pela fisioterapia e fonoaudiologia, especialidades que cuidam da reabilitação dos pacientes que conservam dificuldades motoras ou de fala após o derrame cerebral. “O AVC pode, sim, ser tratado. No caso dos acidentes isquêmicos, que correspondem a 80% dos episódios, o uso de medicação trombolítica vem proporcionando bons resultados em diversos países, que têm alcançado índices de sucesso em torno de 30%. Aqui, no Hospital das Clínicas (HC) da Unicamp, nós usamos o medicamento em dois pacientes, sendo que ambos receberam alta em uma semana e não apresentaram qualquer seqüela”, relata o neurologista Leonardo de Deus Silva, membro da equipe coordena-



Foto: Antoninho Perri

Wagner Mauad Avelar, Priscila Porto, Li Li Min e Leonardo de Deus Silva, que formam a equipe da FCM: medicação apresenta bons resultados em casos de rompimento de vaso sanguíneo

Os sinais de alerta



Formigamento, fraqueza ou paralisia da face, braço ou perna, especialmente se de um lado do corpo



Dificuldade para falar ou entender comandos simples



Dor de cabeça de início súbita, caracterizada como “a pior de sua vida”

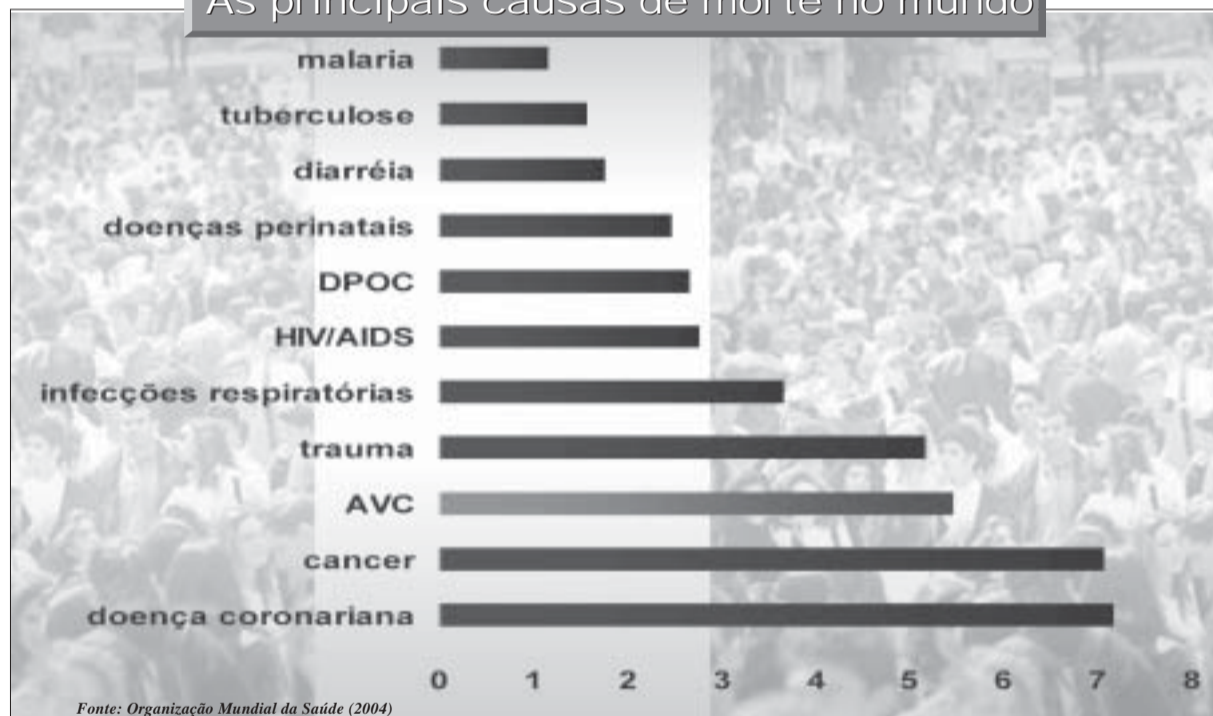


Perda súbita da visão ou diminuição da acuidade visual de um ou ambos os olhos.



Perda do equilíbrio ou da coordenação combinada com um dos outros sintomas

As principais causas de morte no mundo



da pelo professor Li Li Min.

Medicação – A droga trombolítica, explica o especialista, pode ser aplicada pela via endovenosa (injeção na veia) ou diretamente no local onde o vaso sanguíneo encontra-se entupido, por meio de um cateter. A função do medicamento é dissolver o coágulo (trombo) e fazer com que a região atingida seja novamente irrigada. Silva adverte, porém, que o tratamento deve ser aplicado, preferencialmente, nas três primeiras horas e somente nos casos de AVC isquêmico. “Esse período pode ser estendido para até seis horas, mas é importante deixar claro que a possibilidade de sucesso do tratamento está diretamente relacionada com a rapidez do atendimento”.

De acordo com outro membro da equipe, o também neurologista Wagner Mauad Avelar, o socorro tem de ser rápido justamente para evitar que a área do cérebro atingida pelo AVC permaneça muito tempo sem ser irrigada. Quando isso acontece, o tecido fica necrosado, o que impede a

sua recuperação. “Ou seja, *time is brain* [tempo é cérebro]”, afirma. O médico assinala que o uso de medicação trombolítica pode eventualmente causar efeitos adversos. A maior preocupação é com a ocorrência de hemorragia. Exatamente por isso, os neurologistas seguem um protocolo rigoroso de atendimento. Antes de ser submetido à terapêutica, o paciente passa por uma série de avaliações e exames, entre eles a tomografia computadorizada. “Um estudo internacional indicou que de 312 pacientes submetidos a esse tipo de tratamento, apenas 5,6% apresentaram hemorragia sintomática. Nesses casos, há a necessidade de uma intervenção cirúrgica para o tratamento dessas complicações”, esclarece.

Sucesso – O índice de sucesso do tratamento do AVC à base de medicação trombolítica, afirmam os especialistas, é muito significativo, principalmente se consideradas as vantagens que a abordagem traz aos pacientes e ao sistema público de saúde. De acordo com o neurologista Wagner Avelar,

nos Estados Unidos estudos apontam que cada vítima de acidente vascular cerebral acarreta ao país um custo mensal que varia de US\$ 18 mil a US\$ 31 mil. “Isso sem falar no custo social, visto que muitas vítimas de AVC acabam se aposentando por invalidez em um período ainda ativo da sua vida, o que sobrecarrega a previdência social”, pondera.

Estudo desenvolvido a partir da análise de atestados de óbitos pela fisioterapeuta Priscila Porto, que também integra a equipe da FCM, aponta que em Campinas ocorre, a cada período de quatro anos, uma morte causada por AVC por 100 domicílios. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a cidade conta com 290 mil residências. Estima-se que no Brasil a taxa de mortalidade provocada pelos derrames cerebrais seja da ordem de 56 pessoas para cada grupo de 100 mil habitantes. Calcula-se, ainda, que o AVC seja responsável por algo em torno de 8% das internações e por cerca de 19% dos custos dos hospitais públicos brasileiros.

Vítimas têm mais de 45 anos

O acidente vascular cerebral (AVC) é mais freqüente entre homens e mulheres com idade acima de 45 anos, embora também possa acometer pessoas mais jovens. O popular derrame cerebral é caracterizado pela interrupção do fluxo sanguíneo numa determinada área do cérebro, causada pelo entupimento (tipo isquêmico) ou rompimento (tipo hemorrágico) de um vaso. Algumas doenças podem concorrer para o surgimento do problema, como a hipertensão arterial, diabetes e cardiopatias. De acordo com o neurologista Li Li Min, professor da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp, os sintomas mais comuns do AVC são: dificuldade para falar, perda de força dos membros, boca torta e alterações na visão. Estes podem se manifestar de forma isolada ou combinada.

O especialista afirma que a rápida identificação do problema facilita o tratamento e pode significar a plena recuperação do paciente. O ideal é que a pessoa seja socorrida imediatamente e levada a um hospital terciário, ou seja, preparado para procedimentos de alta complexidade. Se o atendimento for feito preferencialmente em até três horas, crescem as chances da administração da medicação trombolítica. De acordo com dados do estudo desenvolvido pela pesquisadora Priscila Porto, as doenças do aparelho circulatório constituem a principal causa de morte em Campinas. Dentre elas, o AVC responde por um terço dos óbitos deste grupo. No Brasil, o derrame cerebral ocupa o topo no ranking das doenças que mais matam, além de ser o primeiro fator gerador de incapacidade motora.

Além da população, a classe médica também precisa ser mais bem informada sobre os riscos e possibilidades de tratamento do AVC, na opinião do professor Li Li Min. De acordo com ele, algumas instituições, notadamente a Unicamp, estão empreendendo esforços nesse sentido. Um exemplo é o “I Simpósio Neurovascular da Unicamp”, que será realizado no próximo dia 25 de maio, a partir das 8h30, no auditório da FCM. Na oportunidade, serão discutidos diversos pontos relativos ao tema. Informações sobre o evento podem ser obtidas pelo site www.fcm.unicamp.br ou pelo e-mail solange@fcm.unicamp.br.