

Acidente vascular cerebral isquêmico: diagnóstico, manejo e tratamento

Ischemic Stroke: Diagnosis, Management and Treatment

Raul Felipe Garcia Silva¹

Luiz Filipe Vieira Botelho²

Resumo

O acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI) representa uma das principais causas de morbimortalidade e incapacidade funcional no mundo. Caracteriza-se pela interrupção do fluxo sanguíneo cerebral secundária à obstrução arterial, resultando em sofrimento tecidual e morte neuronal. O objetivo deste estudo é revisar os principais aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos, diagnósticos e terapêuticos do AVC isquêmico. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura científica baseada em artigos nacionais e internacionais recentes. Os resultados demonstram que fatores de risco como hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemia, tabagismo e fibrilação atrial apresentam forte associação com a ocorrência do AVCI. O diagnóstico rápido e o tratamento precoce, incluindo trombólise intravenosa e trombectomia mecânica em casos selecionados, contribuem significativamente para redução da mortalidade e sequelas neurológicas.

¹ Universidade Politécnica e Artística do Paraguai – Médico
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1290-1811>

² Universidade San Sebastian – Paraguai
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2551-9526>

Conclui-se que o reconhecimento precoce dos sinais clínicos e a implementação de protocolos terapêuticos adequados são fundamentais para melhores desfechos clínicos.

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral; AVC isquêmico; Trombólise; Neurologia; Emergência neurológica.

Abstract

Ischemic stroke represents one of the main causes of morbidity, mortality, and functional disability worldwide. It is characterized by interruption of cerebral blood flow secondary to arterial obstruction, resulting in tissue injury and neuronal death. The aim of this study is to review the main epidemiological, pathophysiological, diagnostic, and therapeutic aspects of ischemic stroke. This is a narrative review of scientific literature based on recent national and international articles. The results demonstrate that risk factors such as arterial hypertension, diabetes mellitus, dyslipidemia, smoking, and atrial fibrillation are strongly associated with the occurrence of ischemic stroke. Rapid diagnosis and early treatment, including intravenous thrombolysis and mechanical thrombectomy in selected cases, significantly contribute to reducing mortality and neurological sequelae. It is concluded that early recognition of clinical signs and the implementation of appropriate therapeutic protocols are fundamental for better clinical outcomes.

Keywords: Stroke; Ischemic stroke; Thrombolysis; Neurology; Neurological emergency.

Introdução

O acidente vascular cerebral isquêmico é uma emergência neurológica caracterizada pela interrupção do fluxo sanguíneo cerebral decorrente da oclusão parcial ou total de uma artéria cerebral. Essa redução do aporte sanguíneo leva à hipóxia tecidual e morte neuronal progressiva.

O AVCI corresponde à maioria dos casos de acidente vascular cerebral, sendo responsável por aproximadamente 85% dos eventos cerebrovasculares. Trata-se de importante causa de incapacidade física, cognitiva e funcional em adultos.

Os principais fatores de risco incluem hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, obesidade, dislipidemia, tabagismo, sedentarismo e doenças cardiovasculares, especialmente fibrilação atrial.

A rápida identificação dos sintomas e o início precoce do tratamento são fundamentais para redução das sequelas neurológicas, uma vez que o tempo de isquemia cerebral influencia diretamente o prognóstico do paciente.

Fundamentação teórica e revisão de literatura

A fisiopatologia do AVC isquêmico envolve obstrução vascular cerebral por trombose local ou êmbolo proveniente de outras regiões, principalmente do coração ou grandes vasos cervicais. A interrupção do fluxo sanguíneo desencadeia cascata inflamatória, excitotoxicidade e morte celular neuronal.

Clinicamente, os pacientes podem apresentar hemiparesia, disartria, desvio de rima labial, afasia, alterações visuais, déficit sensitivo e redução do nível de consciência, dependendo da área cerebral acometida.

O diagnóstico é realizado através da avaliação clínica associada a exames de imagem, especialmente tomografia computadorizada de crânio e ressonância magnética cerebral. A tomografia possui papel essencial na exclusão de hemorragia intracraniana.

A trombólise intravenosa com alteplase é indicada em pacientes elegíveis dentro da janela terapêutica estabelecida. Em casos de oclusão de grandes vasos, a trombectomia mecânica apresenta benefícios significativos na recuperação funcional.

Além do tratamento agudo, o manejo inclui controle rigoroso dos fatores de risco cardiovasculares, terapia antiplaquetária, anticoagulação quando indicada e reabilitação multiprofissional.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura científica sobre acidente vascular cerebral isquêmico. Foram selecionados artigos científicos publicados entre 2018 e 2025 nas bases de dados PubMed, SciELO, MEDLINE e Google Acadêmico.

Utilizaram-se os descritores: “acidente vascular cerebral”, “AVC isquêmico”, “trombólise”, “neurologia” e “tratamento”. Foram incluídos estudos clínicos, revisões sistemáticas, protocolos terapêuticos e diretrizes internacionais relevantes.

A análise concentrou-se nos aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos, clínicos, diagnósticos e terapêuticos relacionados ao AVC isquêmico.

Resultados e discussões

Os estudos analisados demonstram que o AVC isquêmico permanece entre as principais causas de mortalidade e incapacidade funcional em adultos.

Observou-se que o atendimento precoce em centros especializados está diretamente relacionado à melhora do prognóstico neurológico. A implementação de protocolos de “tempo porta-agulha” reduziu significativamente os atrasos no tratamento trombolítico.

A trombólise intravenosa mostrou importante benefício funcional quando realizada dentro da janela terapêutica adequada. A trombectomia mecânica apresentou excelentes resultados em pacientes com oclusão de grandes vasos cerebrais.

Os programas de prevenção secundária, incluindo controle da hipertensão arterial, cessação do tabagismo e anticoagulação em fibrilação atrial, demonstraram impacto relevante na redução da recorrência de eventos cerebrovasculares.

A reabilitação multiprofissional precoce também mostrou papel essencial na recuperação funcional e reintegração social dos pacientes acometidos.

Conclusão

O acidente vascular cerebral isquêmico representa importante emergência médica associada a elevada morbimortalidade e incapacidade funcional.

O reconhecimento precoce dos sintomas, associado ao diagnóstico rápido e início imediato das terapias de reperfusão, é fundamental para redução das sequelas neurológicas e melhora da sobrevida.

As estratégias de prevenção primária e secundária desempenham papel essencial na redução da incidência e recorrência da doença.

Considerações finais

O AVC isquêmico continua sendo um importante problema de saúde pública mundial, exigindo constante atualização dos protocolos diagnósticos e terapêuticos.

O fortalecimento das políticas de prevenção cardiovascular, expansão do acesso aos tratamentos de reperfusão e investimento em reabilitação neurológica são fundamentais para melhores desfechos clínicos e redução do impacto socioeconômico da doença.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Acidente Vascular Cerebral. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

POWERS, W. J. et al. Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke. *Stroke*, v. 50, n. 12, p. e344-e418, 2019.

CAMPBELL, B. C. V.; KOBAYASHI, A. Ischemic stroke. *The Lancet*, v. 396, n. 10244, p. 129-142, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Stroke, cerebrovascular accident and public health. Geneva: WHO, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DOENÇAS CEREBROVASCULARES. Diretrizes brasileiras para tratamento do AVC isquêmico agudo. São Paulo, 2024.